



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

TEHOSTETUN TYÖKYVYN TUKEEN LIITTYVÄT ROOLIT JA TEHTÄVÄT PÄIJÄT-HÄMEEN SOSIAALI- JA TERVEYSYHTYMÄSSÄ

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Hyvinvoinnin ja liiketalouden
osaamisala
Sosiaali- ja terveysala
Kuntoutuksen koulutusohjelma
(ylempi AMK)
08KUN13Y
Opinnäytetyö
Syksy 2014
Minna Tuuri

Lahden ammattikorkeakoulu
Kuntoutuksen koulutusohjelma, ylempi AMK

TUURI, MINNA:

Tehostetun työkyvyn tukeen liittyvät roolit ja tehtävät Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmässä

Kuntoutuksen YAMK opinnäytetyö, 83 sivua, 14 liitettä (19 liitesivua)

Syksy 2014

TIIVISTELMÄ

Tämä kehittämishanke on jatkoa Macrin ja Savolaisen (2014) Osatyökykyisten tukeminen Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmässä -kehittämishankkeelle. Tässä jatkokehittämishankkeessa tavoitteena oli kuvata työkykykoordinaattorin rooli osana Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmän (PHSOTEY) Aktiivisen tuen toimintamallia, kuvata tehostetun työkyvyn tukeen liittyvät roolit ja tehtävät sekä julkaista esimiestyön tueksi tietopaketti osatyökykyisen työntekijän tehostetun työkyvyn tukeen liittyvistä tehtävistä.

Kehittämishanke toteutettiin laadullisena työelämälähtöisenä tutkimuksellisenä kehittämishankkeena, jossa lähestymistapana oli toimintatutkimus. Tiedonkeruumenetelmänä käytettiin fokusryhmätyöskentelyä, joka toteutettiin pääasiassa puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Fokusryhmätyöskentelyyn osallistui kuusi lähiesimiestä Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmän keskussairaalan, kuntoutuksen ja tukipalveluiden tulosryhmistä hankkeen vetäjän lisäksi.

Kehittämistoiminta perustui toimijoiden aktiiviseen osallistumiseen ja sitoutumiseen yhteiseen työskentelyyn luottamuksellisen ja aidon vuorovaikutuksen ollessa kehittämistyön keskiössä. Fokusryhmä kokoontui neljä kertaa maaliskuussa 2014. Tapaamisten aikana käytiin läpi tehostetun työkyvyn tuen toimenpiteet ja kuvattiin kunkin toimenpiteen osalta eri toimijoiden rooli ja tehtävät prosessikaaviona sekä pohdittiin työkykykoordinaattorin roolia osana Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmän Aktiivisen tuen toimintamallia. Kussakin fokusryhmätyöpajassa käydyn keskustelun perusteella laadittiin kenttämuistiinpanot sekä muistio tapaamisen kulusta ja keskeisistä toimenpiteistä edellyttävistä tehtävistä.

Kehittämishankkeen tuotoksena kuvattiin kolme vaihtoehtoista tapaa integroida työkykykoordinaattorin rooli ja tehtävät osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia, kuvattiin tehostetun työkyvyn tuen eri tilanteisiin liittyvät roolit ja tehtävät sekä julkaistiin esimiestyön tueksi PHSOTEY:n intranetissä Tehostetun työkyvyn tuen -sivu.

Asiasanat: Aktiivinen tuki, työkyky, työkykykoordinaattori, osatyökykyinen työntekijä, työkykyjohtaminen, työssä jatkaminen, työhyvinvointi

Lahti University of Applied Sciences
Master's Degree in Social and Health Care
Degree Programme in Rehabilitation

TUURI, MINNA:

The Roles and Functions of Optimized
Work Ability in Päijät-Häme Social and
Health Group

Master's Thesis in Rehabilitation, 83 pages, 14 appendices (19 pages of appendices)

Autumn 2014

ABSTRACT

This development project is a follow-on project to Macri and Savolainen's Master's Thesis "Development project to support workers with partial work ability in Päijät-Häme Social and Health Care Group" (2014). The aim of this development project was to describe the role of work ability coordinator (case manager) in Päijät-Häme social and health care group. Another aim was to combine an information package of managers' work considering workers with partial work ability.

The development project was carried out as a qualitative study using a participatory action research as an approach method. The research method was based on genuine dialogue and was carried out with a focus group method. The focus group is an informal discussion among a group of selected individuals about a particular topic. There were six participants and a researcher in the focus group from different parts of Päijät-Häme social and health care group.

The development was based on the commitment and active participation of the participants. The focus group of the development project gathered together four times during the spring 2014. The key topics which the focus group discussed were: the roles and functions of optimized work ability, the role of work ability coordinator (case manager) and how to support workers with partial work ability.

Based on the results of this development project three ways were created to organize work ability coordinator's (case manager's) role as a part of active support for people with partial work ability, nine different processguides for the roles and functions of optimized work ability were described and an intranet page about optimized work ability was published.

Key words: active support, work ability, work ability coordinator, partial work ability, managing work ability, employee's health and wellbeing

Työurien pidentämiseksi tarvitaan nyt konkreettisia keinoja. Osatyökykyisten työllistyminen pidentää työuria ja nostaa työllisyysasetta. Toisaalta inhimillinen ja yksilöllinen näkökulma on aivan yhtä tärkeä. Osatyökykyiselle työelämässä mukana oleminen merkitsee elämänlaadun parantumista, taloudellisen aseman kohentumista ja mahdollisuutta täysipainoiseen yhteiskunnalliseen osallistumiseen.

Sosiaali- ja terveysministeri Paula Risikko (24.1.2014)

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	1
2	KEHITTÄMISHANKKEEN TAUSTA	3
2.1	Kehittämishankkeen lähtökohdat	3
2.2	Kehittämishankkeen tarkoitus ja tavoite	5
2.3	Kehittämishankkeen kohdeorganisaatio	5
3	TYÖKYKY JA TYÖSSÄ JATKAMISEN TUKEMINEN	11
3.1	Työkyky	11
3.2	Työkyvyn ja työssä jatkamisen johtaminen ja edistäminen	15
3.3	Työkykykoordinaattori työkyvyn tukena	19
3.4	Aktiivisen tuen toimintamalli työkyvyn tukena	23
4	AIKATAULU JA KEHITTÄMISMENETELMÄT	31
4.1	Kehittämishankkeen aikataulu	31
4.2	Toimintatutkimus	33
4.3	Fokusryhmätyöskentely	36
4.4	Tuotosten esittely työpaikkaohjaajalle	51
4.5	Hankkeen esittely PHSOTEY:n työhyvinvointityöryhmässä	51
5	KEHITTÄMISHANKKEEN TUOTOS	53
5.1	Tehostetun työkyvyn tuen -sivu PHSOTEY:n infokanavalla	53
5.2	Tehostetun työkyvyn tukeen liittyvät roolit ja tehtävät	53
5.3	Kolme tapaa integroida työkykykoordinaattori osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia	54
6	POHDINTA	61
6.1	Kehittämisprosessin arviointi	61
6.2	Kehittämishankkeen tuotoksen arviointi	67
6.3	Kehittämishankkeen luotettavuus ja eettisyys	71
6.4	Jatkokehittämisaiheet	75
	LÄHTEET	76
	LIITTEET	84

KUVIOLUETTELO

KUVIO 1. Kartta Päijät-Hämeen alueesta ja toiminnoista	7
KUVIO 2. PHSOTEY:n organisaatiokaavio	8
KUVIO 3. Työkyvyn talomalli	13
KUVIO 4. Toimintamallin keinovalikoima	22
KUVIO 5. Aktiivisen tuen toimet	25
KUVIO 6. Huoli työntekijän työkyvystä	26
KUVIO 7. Työkyvyn tuen tasot	27
KUVIO 8. Varhainen tuki -toimenpiteet esimiehen johdolla	28
KUVIO 9. Paluun tuki -pitkän sairauspoissaolon jälkeen	29
KUVIO 10. Tehostettu tuki -ratkaisujen hakua verkostoyhteistyöllä	29
KUVIO 11. Kehittämishankkeen aikataulu	32
KUVIO 12. Kehittämishankkeen syklisyys	35
KUVIO 13. Työkykykoordinaattorin rooli integroituna osaksi PHSOTEY:n	
Aktiivisen tuen toimintamallia	56
KUVIO 14. Työkykykoordinaattorin rooli työterveyshuollon tarjoamana	
ostopalveluna	57
KUVIO 15. Lähiesimies tai tulosalue ja -ryhmätason sisäiset työkykyvastaavat	
sekä työhyvinvointipäällikön rooli	58

1 JOHDANTO

Työkykyyn ja työhyvinvointiin liittyvät asiat ovat olleet laajalti puheena Suomessa viime vuosina eri tahoilla ja tasoilla. Kuntien eläkevakuutuksen (Keva, 2013) laskelmien mukaan pelkästään kunta-ala maksaa vuosittain vähintään kaksi miljardia euroa työkyvyttömyydestä aiheutuvia kustannuksia.

Kataisen hallitusohjelmaan (VNK 2011, 3, 56) kirjattiin keskeisenä tavoitteena väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Tavoitetta tuetaan muun muassa varmistamalla kaikille työhön kykeneville mahdollisuudet ja kannusteet työhön osallistumiseen ja työurien pidentämiseen. Julkisen talouden kestävyyskannalta ratkaisevaa on mahdollisimman monen työikäisen työssäolo ja osallistuminen yhteiskunnan toimintaan tasa-arvoisina toimijoina. Ikääntyvän yhteiskunnan haasteisiin ei voida vastata toimintatavoilla, jossa pienikin työkyvyn alenema johtaa kokonaan pois työmarkkinoilta. (STM 2013b.) Tolosen (2014) mukaan työhyvinvoinnin tulisi olla organisaation strateginen valinta, koska hyvinvoiva henkilöstö on organisaation tärkein voimavara (Manelius 2014, 25).

Vuorelan (2008, 26) mukaan työkyvyn käsite on muuttunut ja mitä enemmän työkyvykkäisyyttä ja sen ulottuvuuksia on tutkittu, sitä moniulotteisemmaksi käsitys työkyvystä on muodostunut. Ilmarinen (2006) kuvasi työkyvyn ja työn välisen suhteen talomallina, johon on koottu yhteen kaikki ne keskeiset tekijät, jotka tutkimusten mukaan vaikuttavat sekä työkykyyn että työhyvinvointiin. Työkyvyn tuen talomallia käyttävät muiden muassa myös Björni (2013), Rissanen (2013) ja Tolonen (2014) omilla tutkimuksissaan.

Tehdyissä tutkimuksissa on saatu näyttöä siitä, että työkyvyn tukemisessa ja työkyvyttömyyden torjunnassa keskeinen rooli on ennaltaehkäisevillä toimilla (Träskelin 2011; Tainio 2010; von Bonsdorff 2009), työssä jatkamista tukevilla toimilla (Laisola-Nuotio, Mäkelä-Pusa ja Tiainen 2013; Shemeikka, Rinne, Saares, Parmanne, Valkonen ja Poutiainen 2013; Rissanen 2013) sekä työkyvyn tuen koordinoinnilla (Nevala, Pehkonen, Koskela, Ruusuvuori ja Anttila 2014; Laisola-Nuotio, Mäkelä-Pusa ja Tiainen 2013; Shemeikka, Rinne, Saares, Parmanne, Valkonen ja Poutiainen 2013; Saari 2012; Bültmann, Sherson, Olsen, Hansen, Lund ja Kilsgaard 2009). Näiden lisäksi Ojalan (2012) mukaan työntekijän työkykyyn

vaikuttavat keskeisesti myös työntekijän oma käsitys työkyvystä sekä Haaramon (2014) ja Pirttimäen (2012) mukaan työstä johtuvat kuormitustekijät. Sekä kotimaisissa että kansainvälisissä tutkimuksissa on löydetty työssä jatkamisen esteitä, jotka liittyvät muun muassa pelkoihin, asenteisiin, osaamattomuuteen sekä hankaluuksiin löytää työkykyä vastaavaa työtä (Macri ja Savolainen 2014; Laisola-Nuotio, Mäkelä-Pusa ja Tiainen 2013; Saari 2012; Kaye, Jans ja Jones 2011).

Työurien tukemiseksi sosiaali- ja terveysministeriö käynnisti vuonna 2012 toimintaohjelman osatyökykyisten työllistymisen ja työssä jatkamisen edistämiseksi. Työryhmän tehtäväksiinto sisälsi muun muassa osatyökykyisten työllistymistä vaikeuttavien tekijöiden selvittämisen ja arvioinnin sekä hyvien käytäntöjen levittämisen ja juurruttamisen. (STM 2013a, 3.) Keinovalikoima osatyökykyisen työntekijän työnteon edistämiseksi on monipuolinen. Kokonaisuuden hallinta saattaa olla vaikeaa, koska aina ei ole olemassa asiantuntevaa tahoa, joka kokoaisi osatyökykyisen työntekijän kanssa räätälöidyn, oikea-aikaisen ja saumattoman palveluketjun. (STM 2013c, 3.)

Tarkoituksenani tässä kehittämishankkeessa on vahvistaa esimiesten osaamista toteuttaa tarkoituksenmukaiset, oikea-aikaiset ja kustannustehokkaat tehostetun työkyvyn tuen toimenpiteet mahdollistaen arvokkaan työntekijän työuran jatkuminen. Hanke toteutettiin laadullisena työelämälähtöisenä tutkimuksellisenä kehittämishankkeena, jossa lähestymistapana oli toimintatutkimus. Tiedonkeruun menetelmänä käytettiin fokusryhmätyöskentelyä, jonka kuluessa hyödynnettiin muun muassa puolistrukturoitua teemahaastattelua ja tulevaisuudenmuistelua. Fokusryhmätyöskentelyyn osallistui kuusi lähiesimiestä Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteiden (jatkossa PHSOTEY) keskussairaalan, tukipalveluiden ja kuntoutuksen tulosryhmistä.

2 KEHITTÄMISHANKKEEN TAUSTA

Kehittämishankkeen taustassa selvitetään hankkeen lähtökohdat, tarkoitus ja tavoite. Lisäksi esitellään kohdeorganisaation rakenne, strategia, työhyvinvoinnin painopistealueet ja työkyvyn kannalta keskeisiä henkilöstöä kuvaavia tunnuslukuja.

2.1 Kehittämishankkeen lähtökohdat

Kehittämishankkeen lähtökohtana on työelämästä noussut kehittämistarve. Kehittämisen kohteena on tehostetun tuen tarpeessa olevan osatyökykyisen työntekijän työkyvyn tukeen liittyvät esimiestehtävät sekä työkykykoordinaattoritoiminnan nivominen osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia. Kehittämishankkeen tilaajana on PHSOTEY:n Henkilöstöpalvelujen Työhyvinvointi ja työsuojelu-yksikkö. Työpaikkaohjaajana toimii PHSOTEY:n työhyvinvointipäällikkö. Hankkeen käynnistyessä toimin PHSOTEY:ssä työhyvinvointisuunnittelijana, johon tehtävään sisällytettiin työkykykoordinaattorin rooli vuoden 2013 alusta lukien. Jatkossa käytän itsestäni termiä tutkijakehittäjä toimiessani kehittämishankkeen suunnittelijana, koordinoijana ja fokusryhmätyöpajojen moderaattorina sekä loppuraportin kirjoittajana.

Hankkeen taustalla on PHSOTEY:n (2011a) työhyvinvointityöryhmässä hyväksytty työhyvinvointisuunnitelma ja samana vuonna toteutettu Kuntien eläkevakuutuksen Kaari-laskuripilotti. Pilotissa selvitettiin työkyvyttömyyden kustannusten rakennetta PHSOTEY:ssä ja vertailuorganisaatioissa. Kaari -laskurin tulokset vahvistivat työhyvinvoinnin kehittämiskohteet oikein valituksi. Suosituksen mukaan toimenpiteet kannattaa kohdistaa erityisesti pitkiin, yli 60 päivää kestäviin sairauspoissaoloihin. Pitkiin sairauspoissaoloihin panostamalla on Kevan mukaan löydettävissä merkittäviä kustannussäästöjä, toisin kuin lyhyisiin sairauspoissaoloihin puuttumalla. Lisäksi todettiin ammatillisen kuntoutuksen käytön tehostaminen kehitettäväksi osa-alueeksi. (Keva 2012.)

PHSOTEY:n työhyvinvointisuunnitelmaan (2011b) kirjattujen painopistealueiden kehittämistyön edistämiseksi palkattiin vuoden 2012 alusta lukien joulukuussa 2010 aloittaneen työhyvinvointipäällikön työpariksi määräaikainen työhyvinvointisuunnittelija. PHSOTEY:n sisäisten kehittämistarpeiden lisäksi painetta kehittämistyöhön toivat Kataisen hallitusohjelmassa (VNK 2011) sovitut linjaukset työurien pidentämisestä. Myös työterveyshuoltolakiin (1383/2001) on kirjattu velvoite yhteistoimin edistää työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa. Sosiaali- ja terveysministeriö laati (STM 2013c) toimintamallin osatyökykyisen työntekijän työllistymisen edistämiseksi ja työssä jatkamisen tukemiseksi. Tässä mallissa (STM 2013c, 3) keskeisenä toimijana on työnantajan osatyökykyisen työntekijän tueksi nimeämä työkykykoordinaattori, joka suunnittelee ja rääätelöi yhdessä osatyökykyisen työntekijän kanssa juuri hänen tarpeisiinsa sopivan kokonaisuuden työuran jatkumiseksi.

Keväällä 2012 käynnistyi Lahden ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijoiden Macrin ja Savolaisen kanssa kehittämishanke, jossa tavoitteena oli etsiä PHSOTEY:n esimiehille työkaluja ja keinoja osatyökykyisten työntekijöiden työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen tukemiseksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä lähiesimiesten osallisuuden ja dialogisuuden kokemusta oman työnsä kehittämisessä ja sitä kautta kehittää osatyökykyisten työssä jaksamista ja työuran jatkamista organisaatiossa. (Macri ja Savolainen 2014, 4.) Macrin ja Savolaisen (2014, 51) tutkimusaineistosta nousee esiin osatyökykyisten työntekijöiden tukemisen haasteet, mitkä ilmenevät tiedon tarpeena, resurssien puutteena ja ohjeiden sekä työnjaon epäselvyytenä.

Edellä kuvatuista syistä johtuen syntyi tarve kuvata työhyvinvointisuunnittelijan tehtävään liitetyn työkykykoordinaattorin rooli osana PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia. Eri toimijoiden roolien selkiyttämiseksi tuli kuvata myös osallisten roolit ja tehtävät tehostetun työkyvyn tuen eri tilanteissa. PHSOTEY:ssä käynnistyi syksyllä 2013 organisaation talouden tasapainottamiseen liittyneet vakauttamistoimenpiteet ja yhteistoimintaneuvottelut. Henkilöstösuunnitelmaan kirjattiin päätös määräaikaisen työhyvinvointisuunnittelijan tehtävän lakkauttamisesta työsopimuksen päättyessä 31.5.2014. Näistä syistä johtuen kehittämishankkeen toimeksianto muuttui siten, että tutkijakehittäjän tuli

- 1) kuvata kolme vaihtoehtoista tapaa toteuttaa työkykykoordinaattoritoiminta osana PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia,
- 2) kuvata osatyökykyisen työntekijän tehostetun työkyvyn tuen toimenpiteisiin ja menettelytapoihin liittyvät roolit ja tehtävät sekä
- 3) julkaista PHSOTEY:n intranetissä esimiestyön tueksi tietopaketti tehostetun työkyvyn tuesta.

2.2 Kehittämishankkeen tarkoitus ja tavoite

Keittämishankkeen tarkoituksena on vahvistaa esimiesten osaamista toteuttaa tarkoituksenmukaiset, oikea-aikaiset ja kustannustehokkaat työkyvyn tukitoimenpiteet osatyökykyisen työntekijän jäljellä olevan työkyvyn tukemiseksi. Tarkoituksena on myös työntekijän työuran jatkuminen ja PHSOTEY:n työkyvyttömyyskustannusten hillitseminen aiempaa koordinoitummin toimien.

Kehittämishankkeen tavoitteena on kuvata kolme vaihtoehtoista tapaa organisoida työkykykoordinaattorin rooli osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia, kuvata tehostetun työkyvyn tukeen liittyvät roolit ja tehtävät sekä julkaista esimiestyön tueksi PHSOTEY:n infokanavalla tietopaketti osatyökykyisen työntekijän tehostetun työkyvyn tukeen liittyen. Edellä kuvattujen tavoitteiden saavuttamisella pyritään turvaamaan arvokkaan työntekijän osaamisen säilyminen organisaatiossa ja työuran jatkuminen heikentyneestä työkyvystä huolimatta.

2.3 Kehittämishankkeen kohdeorganisaatio

PHSOTEY:n toiminta käynnistyi 1.1.2007 Päijät-Hämeen keskussairaalan ja peruspalvelukeskus Aavan alaisten kuntien sosiaali- ja perusterveydenhuollon sekä ympäristöterveydenhuollon yhdistyessä yhdeksi hallinnolliseksi kokonaisuudeksi. PHSOTEY:n toimialat ovat erikoissairaanhoito, sosiaali- ja perusterveydenhuolto

sekä ympäristöterveydenhuolto. Erikoissairaanhoidon palvelut PHSOTEY tuottaa Päijät-Hämeen kuntien lisäksi Iitille, Pukkilalle ja Myrskylälle. Asukkaita näissä kunnissa vuoden 2013 viimeisenä päivänä oli yhteensä 213 428. Peruspalvelukeskus Aava -liikelaitos tuottaa sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut Hartolan, Iitin, Myrskylän, Nastolan, Pukkilan, Orimattilan ja Sysmän kunnille, joissa oli yhteensä 49 573 asukasta 31.12.2013. Lahti ja Heinola järjestävät perustason palvelut itse. Kehitysvammaisten erityishuolto hoidetaan Eteva -kuntayhtymässä yhdessä Uudenmaan ja Kanta-Hämeen kuntien kanssa. (STM 2012, 80; PHSOTEY 2014a.)

Peruspalvelukeskus Oiva -liikelaitoksen omistajakunnat (Asikkala, Hollola, Hämeenkoski, Kärkölä ja Padasjoki) hankkivat PHSOTEY:ltä laboratorio- ja kuvantamispalvelut, lääkehuollon sekä apuvälinehuollon toiminnan perusapuvälineiden osalta (STM 2012, 80; PHSOTEY 2014a).

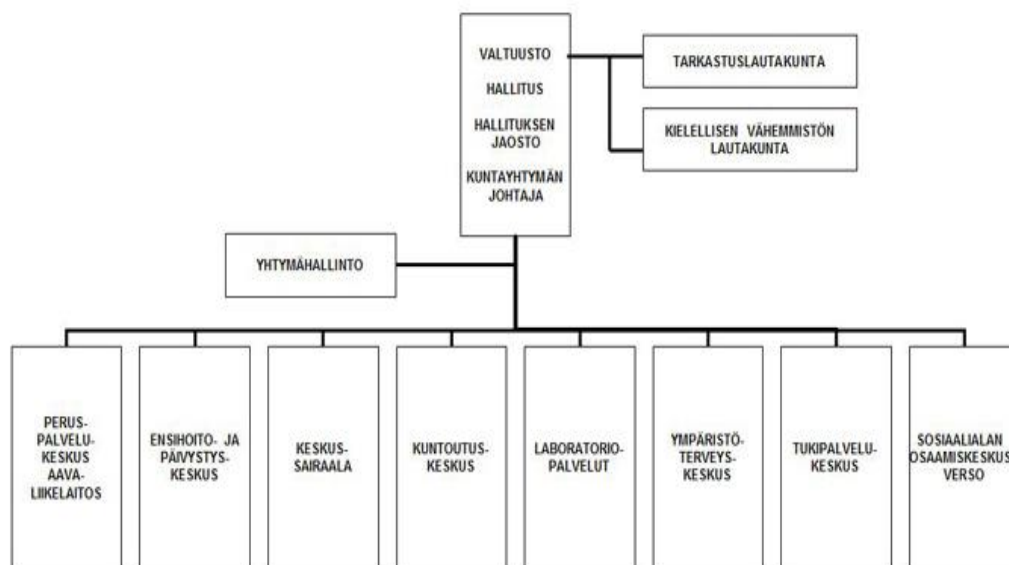
Edellä mainittujen palvelujen lisäksi PHSOTEY tuottaa ympäristöterveydenhuollon palvelut 12 jäsenkunnalle Lahden ja Iitin hoitaessa palvelut muulla tavoin. Lisäksi PHSOTEY huolehtii kaikkien jäsenkuntien eläinlääkäripäivystyksestä Iittiä lukuun ottamatta. Ympäristöterveyskeskuksen toimialueella oli vuoden 2013 viimeisenä päivänä asukkaita yhteensä 103 083. (STM 2012, 80; PHSOTEY 2014a.) PHSOTEY:n toiminta-alue ja jäsenkuntien käyttämät palvelut toimialoittain on kuvattu kuviossa 1.



KUVIO 1. Kartta Päijät-Hämeen alueesta ja toiminnoista (PHSOTEY 2014a)

PHSOTEY:n (2014b) ylintä päätösvaltaa käyttää valtuusto (kuvio 2), johon omistajakuntien kunnanvaltuustot valitsevat jäsenet. Valtuuston alaisena PHSOTEY:tä johtaa hallitus, jonka jaosto vastaa laissa sosiaali- ja terveyslautakunnalle sekä kunnan terveydensuojeluviranomaiselle määrätyistä tehtävistä siltä osin kuin kunnat ovat antaneet sosiaali-, perusterveyden- tai ympäristöterveydenhuollon tehtävien hoitamisen PHSOTEY:lle.

Tarkastuslautakunta vastaa hallinnon ja talouden tarkastuksen järjestämisestä ja kielellisen vähemmistön lautakunta ruotsinkielisen väestön palvelujen kehittämisestä ja yhteensovittamisesta. PHSOTEY:n konsernihallinnon tehtäviä hoitaa yhtymähallinto, jota johtaa kuntayhtymän johtaja. (PHSOTEY 2014b.)



KUVIO 2. PHSOTEY:n organisaatiokaavio (PHSOTEY 2014b)

PHSOTEY muodostuu kahdeksasta tulosryhmästä: peruspalvelukeskus Aava -liikelaitos, ensihoito- ja päivystyskeskus, keskussairaala, kuntoutuskeskus, laboratorioliikelaitos, ympäristöterveyskeskus, tukipalvelukeskus ja sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos. Tulosryhmät yhtymähallinto mukaan lukien jakautuvat edelleen kahteenkymmeneen tulosalueeseen ja 364 tulosityksikköön. (PHSOTEY 2014b.)

PHSOTEY:n uusi, menestysteemoihin pohjautuva strategia hyväksyttiin yhtymävaltuuston kokouksessa kesäkuussa 2014 (PHSOTEY 2014d). PHSOTEY:n visioiksi kirjattiin ”Intohimona hyvinvointi”. Strategiaa tukeviksi menestysteemoiksi valikoituivat:

- 1) *Hoidon ja palveluiden oikea kohdentaminen*
- 2) *Henkilöstöön ja johtamiseen panostaminen*
- 3) *Tehokkaasti ja saumattomasti toimivat palvelut ja*
- 4) *Teknologian hyödyntäminen. (PHSOTEY 2014c.)*

Henkilöstöön ja johtamiseen panostaminen on kuvattu strategiassa seuraavasti:

Osaava ja oppiva henkilöstö muodostaa ratkaisevan tärkeän vahvuustekijän yhtymän toiminnalle. Henkilöstön ammatillisen kehittymisen mahdollisuuksiin, työssä jaksamiseen ja joustavaan liikkuvuuteen sekä sisäiseen yrittäjyyteen ja palkitsemiskäytäntöihin kiinnitetään erityistä huomiota. Työtä tehdään hyvällä palveluasenteella ja ilman tarpeettomia raja-aitoja ammattiryhmien välillä. Positiivinen tekemisen meininki näkyy henkilöstön hyvinvointina ja pienenä vaihtuvuutena. Hyvän esimiestyön tulee olla itsestäänselvyys ja johtamisosaamista vahvistetaan järjestelmällisesti. (PHSOTEY 2014c.)

PHSOTEY:n strategia 2014–18:n lisäksi on laadittu erillinen työhyvinvointisuunnitelma (PHSOTEY 2011b, 2013c, 5), jonka kolme painopistealuetta ovat:

1. *Työyhteisöjen vuorovaikutteisuus.*
2. *Osatyökykyisten työssä jatkaminen ja työhön paluu.*
3. *Kattava työhyvinvointimittaristo antaa kuvan työhyvinvoinnin tilasta ja sen vaikutuksesta tuottavuuteen.*

Keskeisimmiksi osatyökykyisten työssä jatkamista ja työhön paluuta tukeviksi toimenpiteiksi on sovittu esimiesten tukeminen Aktiivisen tuen toimintamallin toteuttamiseksi, työterveyshuollon ja muiden palveluntuottajien kanssa yhteistyössä järjestettävä työkykyä tukeva ryhmämuotoinen ja yksilöllinen kuntouttava toiminta sekä työntekijöiden työhön paluun tukeminen eri keinoin esimerkiksi ryhmämuotoisella kuntoutuksella, ammatillisen kuntoutuksen toimenpitein sekä osasairauspäivärahalla. (PHSOTEY 2013c, 5.)

Keskeisiä henkilöstöä kuvaavia tunnuslukuja

Henkilöstökertomuksen (PHSOTEY 2013a, 5-8) mukaan PHSOTEY:ssä oli toisessa vuoden 2013 viimeisenä päivänä 4 195 henkilöä, joista vakinaisia oli 3 293 ja määräaikaista 902. Henkilötyövuosiksi (HTV) muutettuna vuosityöntekijöiden bruttomäärä oli 4 120 henkilöä, joista 70 prosenttia oli vakituisessa palvelussuhteessa. Vakituisessa palvelussuhteessa olevan henkilöstön keski-ikä vuoden 2013

lopussa oli 46.8 vuotta. Naisten osuus oli 88 prosenttia. Suurimman ikäryhmän muodostivat 50 - 59 -vuotiaat työntekijät.

PHSOTEY:ssä on käytössä 260 erilaista ammattinimikettä, joista yleisimmät ovat sairaanhoitaja, lähihoitaja, laitoshuoltaja ja toimistosihteeri. Osa-aikaisia työntekijöitä vuoden 2013 viimeisenä päivänä oli yhteensä 461 henkilöä (11 prosenttia). Yleisimpiä osa-aikaisuiden syitä olivat osittainen hoitovapaa, osa-aikaeläke (70 henkilöä) sekä osatyökyvyttömyyseläke (69 henkilöä). Osa-aikaeläkkeiden määrä on laskussa ja osatyökyvyttömyyseläkkeiden määrä nousussa edelliseen vuoteen verrattuna. Työkyvyttömyyseläkkeelle jäi 7 henkilöä (edellisenä vuonna 8 henkilöä). Kuntoutustuella vuoden viimeisenä päivänä oli 9 henkilöä (edellisenä vuonna 6 henkilöä). (PHSOTEY 2013a, 9-10; PHSOTEY 2012, 10)

Sairauspoissaoloja oli keskimäärin 15,5 pv / HTV vuonna 2013. Sairastunutta henkilöä kohden keskimääräinen sairauspoissaolon kesto oli 19,4 päivää vuodessa. Tyypillisimmät sairauspoissaolojen syyt olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet, hengityselinten sairaudet sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt. Henkilötyövuosiin suhteutettu koko henkilöstöä koskevien kaikkien sairauspoissaolojen määrä kasvoi 2,0 prosentilla edelliseen vuoteen verrattuna. Sairauksien ja tapaturmien aiheuttamat sairauspoissaolot olivat 6,1 prosenttia teoreettisesta vuositöajasta (kasvua edellisestä vuodesta 0,1 prosenttia). Lyhyitä 1-3 päivän sairauspoissaoloja on eniten. Vuoden 2013 aikana kasvoivat erityisesti pitkät, yli 60 päivää kestävät sairauspoissaolot. 61 – 180 päivän kestoiset sairauspoissaolopäivät kasvoivat 13,5 prosenttia ja yli 180 päivän kestoiset sairauspoissaolopäivät 31,5 prosenttia. Vähintään 30 sairauspoissaolopäivää kestäneistä yhdenjaksoisista poissaoloista kertyi 46,5 prosenttia (44,4 prosenttia vuonna 2012) kaikista poissaolopäivistä. 558 henkilöllä oli vähintään 30 sairauspoissaolopäivää kestäneitä poissaoloja ja niiden osuus oli 66,9 prosenttia kaikista poissaoloista. Kaiken kaikkiaan sairauksista ja tapaturmista aiheutuneita poissaoloja oli 63 922 kalenteripäivää. Poissaolevien työntekijöiden välittömät palkkakustannukset olivat 4,4 M€. Välilliset palkkakustannukset mukaan lukien on PHSOTEY:ssä yhden poissaolopäivän hinnaksi laskettu 300 euroa, mitä käyttäen työkyvyttömyyden kokonaiskustannukset nousevat yli 19 M€:oon. (PHSOTEY 2013a, 11–13.)

3 TYÖKYKY JA TYÖSSÄ JATKAMISEN TUKEMINEN

Kehittämishankkeen tietoperustassa kuvataan kehittämishankkeen kannalta keskeinen viitekehys. Tehostettuun työkyvyn tukeen liittyvät olennaiset käsitteet ovat työkyky, työkyvyn tuen ja työssä jatkamisen johtaminen, työkykykoordinaattori ja Aktiivisen tuen toimintamalli työkyvyn tukena.

3.1 Työkyky

Työkyvyn käsite on muuttunut ajan myötä. Mitä enemmän työkykykäsitettä ja sen ulottuvuuksia on tutkittu, sitä moniulotteisemmaksi käsitys työkyvystä on muodostunut. (Vuorela 2008, 26.) Sinisammalen (2011, 15–16) mukaan työhyvinvoinnin käsite on pitkän kehityksen tulos. Ennen toista maailmansotaa puhuttiin työviihtyvyydestä, 1950- ja 1960-luvuilla tehtiin asennekyselyjä ja 1960-luvun lopulla työtyytyväisyyskyselyjä. 1980-luvun jälkipuoliskolla siirryttiin lääketieteellisesti painottuneesta terveyden ja toimintakyvyn arvioinnista työn vaatimusten ja yksilön voimavarojen tasapainon tarkasteluun. Tämän jälkeen otettiin käyttöön ns. integroitu työkykykäsite, jossa aiempaa näkemystä täydennettiin työyhteisön ja työkuulttuurin sekä työssä käytettävien välineiden vaikutuksella yksilöön. Viime vuosina on julkaistu useita työhyvinvointia kuvaavia malleja, joissa ei kuitenkaan riittävästi ole otettu huomioon työorganisaatioiden ulkopuolisten tekijöiden vaikutusta työhyvinvointiin.

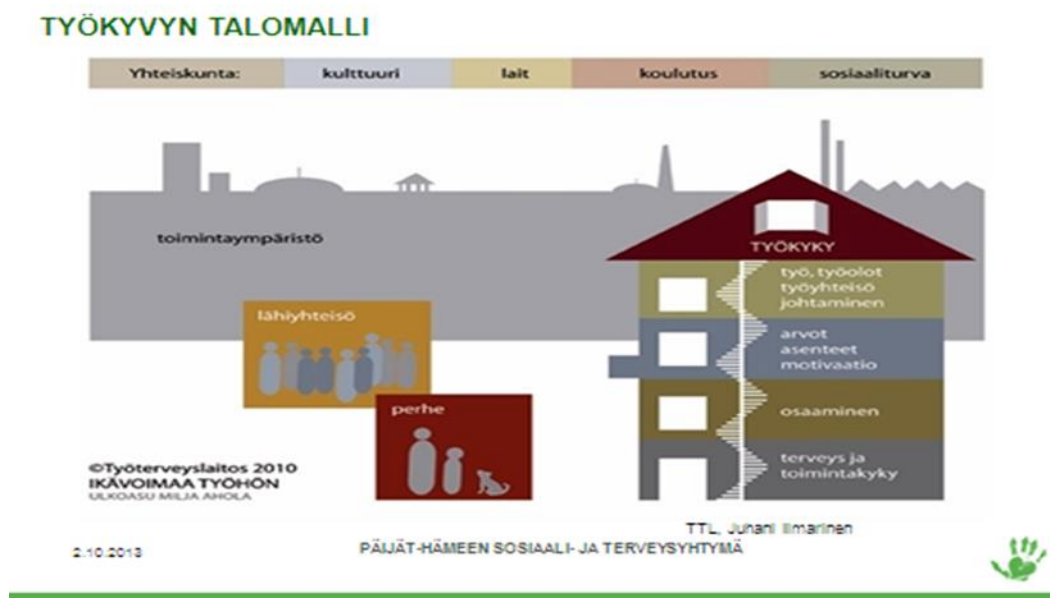
Työkyvyn käsitettä pohdittiin myös osatyökykyisten työllistymisen edistämisen toimintaohjelmaa valmistelevalle työryhmälle välimietinnössä. Yhtenäistä vajaakuntoisen tai vammaisen määritelmää ei ole sovittu edes lainsäädännössä, vaan määrittely on riippunut kunkin lain tarkoituksesta. (STM 2013a, 11.) Koska työkykyä arvioidaan työtehtävän vaatimusten kautta, ei vajaakuntainen välttämättä ole työkyvytön ja myös vammaisen tai pitkäaikaissairas voi olla joko työkykyinen, osatyökykyinen tai työkyvytön. Vuonna 1988 voimaan tullessa työllisyysasetuksessa otettiin käyttöön termi vajaakuntainen, jolla tarkoitetaan yksilön fyysistä tai psyykkistä vammaa sairauden tai vajavuuden perusteella poissulkien sosiaaliset syyt. Laissa julkisesta työvoimapalvelusta (2002/1295) vajaakuntoisella tarkoite-

taan henkilöasiakasta, jonka mahdollisuudet saada itselleen sopivaa työtä, säilyttää olemassa oleva työ tai edetä työssä ovat huomattavasti alentuneet asianmukaisesti todetun vamman, sairauden tai vajavuuden vuoksi.

Todelliseen työkykyyn vaikuttaa suuresti myös yksilön oma käsitys omasta työkyvystään. Ojalan (2012) tutkimuksen mukaan haastateltujen henkilöiden työkykyä käsittelevästä puheesta löytyy neljä erilaista tulkintanäkökulmaa, jotka tutkija nimeli uhri-, vastuullisuus-, kokemus- sekä mitätöimisen näkökulmiksi. Uhrinäkökulmassa korostuu työntekijän omien vaikutusmahdollisuuksien ulkopuolella olevat työkykyyn vaikuttavat asiat. Työntekijä voi asettua joko olosuhteiden uhrin, työnantajan kaltoin kohteleman työntekijän tai työelämän armoilla olevan työntekijän asemaan. Tutkimuksen mukaan tämä saattaa aiheuttaa työntekijän passivoitumisen ja passivoitumisen hyväksyttäväksi tulemisen. Vastuullisuusnäkökulmassa kuvataan vastuun omasta tilanteesta, työkyvystä ja sen kehittymisestä olevan suureksi osaksi työntekijällä itsellään. Työntekijä voi asettua joko vastuutetun tai syyllistetyn työntekijän asemaan, mistä saattaa seurata työntekijän itsensä syyttämisen työkyvyn heikentymisestä. Kokemusnäkökulmassa puolestaan kokemus nousee työkykyongelmaa keskeisemmäksi seikaksi työn tekemisessä. Kokemuksen nähdään korvaavan muita työkyvyssä ilmenneitä ongelmia jopa siinä määrin, ettei työkyky itse asiassa ole heikentynyt. Työntekijä saattaa asettua kokemuksen kompensoiman työkyvyn tai korvaamattoman osajan asemaan, minkä seurauksena työkyvyn heikkeneminen menettää merkityksensä. Mitätöinnin näkökulmassa työntekijän työkyky ei ongelmista huolimatta ole heikentynyt. Tämä mahdollistaa työntekijän asettumisen joko työkykyisen työntekijän tai ongelmien kanssa pärjäävän työntekijän asemaan, minkä seurauksena työkyky ei saa tai se ei voi heikentyä. (Ojala 2012.)

Erilaisten näkökulmien ja ajatustapojen seurauksena julkisessa keskustelussa vaajaakuntainen -käsite on viime aikoina korvautunut osatyökykyinen -termillä, jota esimerkiksi lainsäädäntö ei tunne lainkaan (STM 2013a, 11). Selvitysmies Vuorelan (2008, 32) raportissa määritellään osatyökykyinen *”henkilöksi, jolla on käytössä osa työkyvystään ja myös halu tämän kyvyn käyttämiseen”*. Käsitteenä osatyökykyinen nähdään positiivista merkityssisältöä kantavana ja työelämäsuuntautuneempina (STM 2013a, 11). PHSOTEY:ssä on otettu käyttöön osatyökykyinen -

termi ja työkyky ajatellaan laaja-alaisesti talomallina, kuten professori Juhani Ilmarinen (2010) on sen kuvannut (kuvio 3).



KUVIO 3. Työkyvyn talomalli (TTL, Ilmarinen 2010)

Ilmarinen (2006, 79–88) tarkoittaa työkyvyllä yksilön voimavaroja suhteessa työn vaatimuksiin. Työkyvyn talomalliin on koottu yhteen kaikki ne keskeiset tekijät, jotka tutkimusten mukaan vaikuttavat sekä työkykyyn että työhyvinvointiin. Työkykytalossa on neljä kerrosta, joista kolme alinta kerrosta (terveys ja toimintakyky, osaaminen, arvot ja asenteet) kuvaavat yksilön omia voimavaroja. Neljänteen kerrokseen on koottu työhön liittyvät asiat. Työkyky nähdään siis työn ja ihmisen voimavarojen välisenä suhteena, jossa tavoitteena on tasapaino ja mahdollisimman hyvä vastaavuus.

Talon kolmannessa kerroksessa (arvot, asenteet ja motivaatio) on parveke, josta on näkymä ympäristöön. Perhe, lähiyhteisö sekä harrastukset muun muassa elintapojen ja arvojen kautta vaikuttavat yksilön työkykyyn. Tämän kerroksen latautuminen positiivisilla kokemuksilla parantaa työhyvinvointia. Parvekkeelta näkyy myös toimintaympäristö, joka vaikuttaa suoraan työn kerrokseen. Toimintaympäristössä vaikuttavina tekijöinä ovat esimerkiksi globalisaatio, uusi teknologia,

muutokset kilpailutilanteessa, palvelujen tarpeessa ja saatavuudessa, väestön ikärakenteen muutoksessa, talouskriiseissä ja niin edelleen. Näissä muutoksissa on tärkeää huomioida henkilöstön voimavarat, jotta tasapaino ja työhyvinvointi säilyvät. Tämä edellyttää esimiesten ja työntekijöiden yhteistä näkemystä ja hyviä työhyvinvointikäytäntöjä organisaatiossa. (Ilmarinen 2006, 79–88)

Talomallin ylätasona on kansallinen politiikka muun muassa työ- ja elinkeinopolitiikka, sosiaali- ja terveystalouden politiikka sekä koulutuspolitiikka, jotka muodostavat sen maaperän, jolla työkykytalo seisoo. Työkyky ei ole staattinen tila, vaan se vaihtelee työntekijän tilanteen mukaan. Työkyvyn vaihtelua kuvastaa työkykylon eri kerrosten välille sijoitettu kierreportaikko. (Ilmarinen 2010.) Ilmarisen kuvaama laaja näkemys työkykyyn vaikuttavista tekijöistä saa kannatusta myös Björnin (2013) tutkimuksessa.

Työntekijöiden työkyky ja siihen vaikuttavat tekijät ovat olleet tutkijoiden mielenkiinnon kohteena pitkään. Uusia näkökulmia keskusteluun on tuotu myös kuluvan vuoden aikana. Tolosen (2014) mukaan työhyvinvointi syntyy yksilön kokemuksesta, johon vaikuttavat työympäristö, työyhteisö sekä muut ulkoiset tekijät. Tästä johtuen työhyvinvoinnin kehittäminen on tasapainoilua johtamisen ja työn itsenäisyyden välillä työhyvinvoinnin rakentuessa eri osapuolten välisistä vuorovaikutteisista suhteista.

Pirttimäen (2012, 12) tutkimuksen mukaan erityisesti erikoissairaanhoidossa kuormittavina työkykyä uhkaavina tekijöinä ovat korkea stressi ja työpaine, epä säännöllinen työaika ja suuri vastuu. Edellä mainitut tekijät vaikuttavat yöunen laatuun heikentäen palautumista työvuorojen välillä. Myös Haaramon (2014, 11–12) tutkimuksen mukaan keski-ikäisten työntekijöiden unettomuusoireilla on selkeä yhteys mielenterveyteen, sydäntauteihin ja myönnettyihin työkyvyttömyyseläkkeisiin, minkä vuoksi unettomuusoireisiin tulee kiinnittää huomiota jo varhaisessa vaiheessa.

Pirttimäen (2012, 13) mukaan vuorotyön on todettu aiheuttavan unettomuuden lisäksi, ruoansulatusongelmia, onnettomuusherkkyyttä ja virheitä työssä sekä pitkään jatkuessaan altistavan myös sydän- ja verenkiertoelinten sairauksille. Työelämässä tapahtuvat jatkuvat muutokset heikentävät erityisesti hoitohenkilöstön

psykkistä hyvinvointia lisäten merkittävästi stressiä ja vähentäen työtyytyvyyttä, mitkä puolestaan lisäävät työstä poissaoloja. Lisäksi työ sisältää potilaiden ja asiakkaiden nostamiseen ja siirtämiseen liittyviä ergonomisia riskejä sekä päivittäin toistuvia liikkeitä. Työn kuormittavuutta erikoissairaanhoidossa lisää myös potilaiden ja asiakkaiden lisääntynyt aggressiivisuus, mikä ilmenee erityisesti uhka- ja väkivaltatilanteina työtehtäviä hoidettaessa.

Tolosen (2014) mukaan työhyvinvoinnin tulee olla organisaation strateginen valinta. Manelius (2014, 21–24) näkee hyvinvoivan henkilöstön organisaation tärkeimpänä voimavara, koska se vaikuttaa muun muassa organisaation työn laatuun ja tehokkuuteen, organisaation maineeseen ja työntekijöiden viihtyvyyteen. Työkyvyn turvaamisen ja ylläpidon tärkein edellytys on työhyvinvoinnin johtaminen, työkyvyn muutoksen huomaaminen ja arvioiminen ajoissa. Kriittisiä kysymyksiä tässä tilanteessa ovat: haluaako työnantaja työllistää osatyökykyisen työntekijän, haluavatko työtoverit osatyökykyisen työtoverin töihin ja haluaako työntekijä itse työllistyä? Lisäksi tulee pohtia myös sitä, onko osatyökykyisellä henkilöllä yhdenvertaiset oikeudet työntekoon? (STM 2013c, 6).

3.2 Työkyvyn ja työssä jatkamisen johtaminen ja edistäminen

Kuntien eläkevakuutuksen (Keva, 2013) laskelmien mukaan suurimpien kaupunkien työkyvyttömyysmenojen perusteella arvioiden kunta-ala maksaa vuosittain vähintään kaksi miljardia euroa työkyvyttömyydestä aiheutuvina kustannuksina. Tällaisia kustannuksia ovat esimerkiksi sairauspoissaolo-, työterveyshuolto-, tapaturma- ja eläkekustannukset sekä työhyvinvoinnin heikkenemisestä, tuottavuuden alenemisesta ja palvelutason heikkenemisestä aiheutuvat kustannukset. Kalliiksi tulevat erityisesti pitkät, yli 60 päivää vuodessa sairastavat työntekijät, joita kunta-työpaikoilla on keskimäärin 8 prosenttia henkilöstöstä.

Kuntien ylin johto on osaltaan vastuussa niistä strategisista päätöksistä, joita terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi tehdään. Kaikilla työikäisillä ja osittainkin työkykyisillä tulee olla mahdollisuus osallistua omien voimavarojensa mukaan työelämään. Työhyvinvoinnin johtaminen on tässä ratkaisevassa roolissa.

Työuran pidentyminen alku- ja loppupäästä sekä työkyvyttömyyden ja sairauspoissaolojen vähentäminen ovat avainkysymyksiä hyvien työolojen lisäksi. Ne edistävät työntekijöiden terveyttä ja turvallisuutta lisäten myös työn tuottavuutta. (STM 2010, 7-8; STM 2011, 23.)

Osa organisaation normaalia toimintaa on tarpeettomien kustannusten vähentäminen ja henkilöstöstä huolehtiminen. Tämän vuoksi Elinkeinoelämän Keskusliitto eli EK (2009, 5) pitää välttämättömänä työhyvinvoinnin edistämistä työpaikoilla ja työssä jatkamista sairauspoissaolojen tarkoituksenmukaisella, asiallisella ja tehokkaalla hallinnalla. Tämä sisältää myös väärin toimintatapojen välttämisen ja työhön paluun helpottamisen työkyvyttömyysjakson jälkeen. Kaikkiin sairauspoissaoloihin ei ole mahdollista vaikuttaa, mutta johdon sitoutuminen ja esimiesten rooli ovat keskeisessä asemassa sairauspoissaolojen hallinnassa. Myös Laisola-Nuotion, Mäkelä-Pusan ja Tiaisen (2013, 36) selvityksen mukaan esimiehet kokevat oman roolinsa ratkaisevana ja näkevät tehtäväkseen tukea ja ohjata työntekijää eteenpäin. Esimiesten kokemuksen mukaan, mitä kauemmin työjärjestelyjä organisaatiossa on tehty, sitä helpompaa on myös ratkaisujen löytäminen. Selvitykseen vastanneet esimiehet ovat kaikki tyytyväisiä tehtyihin ratkaisuihin ja suosittelevat ratkaisuvaihtoehtojen etsimistä myös muille esimiehille. Tutkittujen esimiesten näkemyksen mukaan riski järjestelyjen onnistumisesta kannattaa ottaa, vaikka epäonnistumisiakin sattuu, koska työssä jatkaminen vähänkin pidempään koetaan riskin arvoiseksi.

Suonsivun (2011, 7) mukaan työelämä ja sen vaatimukset ovat muuttuneet, minkä seurauksena myös työn, organisaatiorakenteiden ja johtamisen odotetaan kehittyvän entistä enemmän henkilöstön jaksamista tukevaan suuntaan. Träskelinin (2011, 33) tutkimissa organisaatioissa havaittiin osatyökykyisten työssä jatkamiseen liittyvää toimintaa. Tämä toiminta ei kuitenkaan suoraan näy organisaatioiden strategioissa. Osatyökykyisten työssä jatkamiseen liittyvä toiminta esitetään esimerkiksi työhyvinvointisuunnitelmassa, jossa osatyökykyiset huomioidaan konkreettisesti ja heidän tuekseen laaditaan tavoitteita ja toimintamalleja. Keskeiset työssä jatkamisen edistämiseksi esitetyt tavoitteet ovat varhainen puuttuminen ongelmiin, työaikojen joustavuus ja työtehtävien tarkistaminen sekä muokkaaminen yksilön jaksamisen mukaan. Organisaatiot hyötyvät osatyökykyisten työssä

jatkamisen tukemisesta, kun työntekijöiden osaaminen on työnantajan käytettävissä mahdollisimman pitkään ja samalla on mahdollista välttää kalliit työkyvyttömyyseläkekustannukset. Mikäli osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn tuki asetetaan osaksi organisaation strategiaa, on hyväksyttävä myös se, että sen toteuttaminen vaatii toimenpiteitä. Toimintamallien jalkauttaminen erityisesti pitkällä aikavälillä vaatii määrätietoista työtä, jonka tulee jatkua myös toimintamallin julkaisun jälkeen. (Träskelin 2011, 38.)

Tainion (2010, 2) mukaan työhyvinvoinnista tulee huolehtia monipuolisesti. Pelkkä sairauspoissaolojen seuranta ei riitä, vaan tarvitaan myös ennakoivia toimenpiteitä, jotka voidaan jakaa työntekijään, työhön ja työterveyshuoltoon liittyviksi. Samaan tulokseen päätyi myös von Bonsdorff (2009, 63–64), jonka mukaan organisaation johtamistapoja suunniteltaessa entistä keskeisempään asemaan nousevat tulevaisuudessa ikääntyvän henkilöstön myötä työntekijöiden hyvinvointi, työkyky ja työssä jatkaminen. Työssä jatkamiseen vaikuttavat keskeisesti sekä työkyvyn säilyttäminen että sen edistäminen. Keski-ikässä havaitut työhön ja terveyteen liittyvät negatiiviset seikat ennustavat uran loppupuolella eläkeaikeita, minkä vuoksi von Bonsdorff (2009, 64) pitää työntekijöiden työkyvyn tuen ja jaksamisen johtamista ensiarvoisen tärkeänä jo keski-ikästä lähtien.

Kayen, Jansin ja Jonesin (2011, 529) mukaan osatyökykyisten työntekijöiden työllistymisen esteinä ovat mm. huoli osatyökykyisen työntekijän työnantajalle aiheuttamista kustannuksista, osatyökykyisen työntekijän tarpeisiin liittyvä osaamattomuus sekä pelko oikeustoimista, jos osatyökykyistä työntekijää rankaistaan tai hänet erotetaan työsuorituksessa ilmenevien puutteiden vuoksi. Myös huoli perehdytyksen vaatimasta ylimääräisestä ajasta sekä kollegoilta tarvittavan tuen määrästä, huoli työtovereiden suhtautumisesta osatyökykyiseen työntekijään sekä puutteet osatyökykyisen työntekijän työsuorituksessa ja osatyökykyisten kokeminen ns. ongelmatyöntekijöinä nousevat osatyökykyisen työntekijän työllistymisen esteiksi. Saaren (2012, 4) tutkimuksessa työhön paluun haasteiksi nousevat puolestaan uudelleensijoituspaikan löytäminen, työntekijän matala koulutustaso, työntekijän ikä tai motivaatio. Lisäksi julkisen sektorin organisaatiomuutosten myötä mahdollisuudet uudelleensijoittamiseen tai työnkuvan räätälöintiin koetaan aiempaa vähäisempänä. Esimiesten vähäistä tukea prosessissa selitettiin mm. tehokkuusvaati-

muksilla sekä esimiesten vähäisellä tiedolla ammatillisen kuntoutuksen prosessista.

Laisola-Nuotion ym. (2013, 37–38) mukaan vastuu ratkaisun etsimisestä on esimiehellä, silloin kun työntekijä ei pärjää työssään. Tilanteen pitkittymisestä kärsii koko työyhteisö. Työyhteisön tuki ja apu sekä hyvä henki edistävät työjärjestelyiden onnistumista. Työyhteisöltä vaaditaan jaksamista ja joustavuutta sekä kykyä hyväksyä se, että työyhteisössä on henkilö, jonka ei tarvitse suoriutua samasta kuin muiden. Esimiehellä tulee olla kykyä suunnitella yksilöllisesti osatyökykyisen työtehtävät niin, että poistettujen työtehtävien tilalle sovitaan muita tehtäviä. Työssä jatkamisen onnistumisen edellytyksinä pidetään työntekijän omaa aktiivisuutta, motivoituneisuutta, uskallusta lähteä mukaan muutokseen, työnantajan myönteistä asennetta ja valmiutta asioiden järjestelemiseksi, sopivien työpaikkojen löytymistä, valmiita ohjeita ja malleja sekä työkykyasioiden keskittämistä koordinaattorille. (Laisola-Nuotio ym. 2013, 41, 43.) Rissasen (2013, 37) mukaan työntekijän myönteisen suhtautumisen lisäksi onnistumista tukevat myös työkeilun järjestämisen ongelmattomuus, työterveysneuvottelut, työyhteisön ja lähiesimiehen tuki sekä työntekijän kokemus omasta vaikutusmahdollisuudesta työhön.

Myös Nevalan, Pehkosen, Koskelan, Ruusuvuoren ja Anttilan (2014, 4) kirjallisuuskatsauksen perusteella löytyy näyttöä siitä, että kohdennetulla työolosuhteiden mukauttamisella (ammatillinen neuvonta ja ohjaus, koulutus ja pystyvyyden vahvistaminen, toisten antama apu, työaikajärjestelyt ja työn organisointi) voidaan tukea liikuntavammaisten henkilöiden työssä olemista kustannuksia vähentäen. Vähäistä näyttöä saatiin myös siitä, että ”case-managerien” koordinoimalla työolosuhteiden mukauttamisella (yhteistyö, koulutus, apuvälineet, työmenetelmät) pystytään lisäämään aivovamman jälkeistä työhön paluuta perinteistä hoitoa kustannustehokkaammin. Tämän kirjallisuuskatsauksen mukaan työssä jatkamista edistävät työntekijän hyvä pystyvyyden tunne, työyhteisön ja työnantajan tuki, ohjus ja opastus, joustavat työaikajärjestelyt sekä työn organisointi.

3.3 Työkykykoordinaattori työkyvyn tukena

Macrin ja Savolaisen (2014, 51) kehittämishankkeessa PHSOTey:n esimiehet nostivat esiin tiedon tarpeeseen, resurssien puutteeseen sekä ohjeiden ja työnjaon epäselvyyteen liittyvät ongelmat osatyökykyisten työntekijöiden työssä jatkamisen tuessa. Samaan tulokseen päätyivät myös Laisola-Nuotio ym. (2013, 40) tutkimuksessaan, jonka mukaan osa esimiehistä kaipaa enemmän tietoa omasta roolistaan osatyökykyisen työntekijän tukena, käytettävissä olevista keinoista sekä työkyvyn tukiprosessin kulusta. Esimiehet kokevat, etteivät he pysty olemaan riittävästi työntekijän tukena, koska he joutuvat kysymään tietoja työntekijältä itseltään.

Esimiesten kokemus, etteivät pysty toimimaan työkyvyn tuen prosesseissa riittävästi työntekijän tukena, tuli ilmi myös Saaren (2012, 2 - 3) tutkimuksessa, jossa tarkasteltiin julkisen sektorin työntekijöiden kokemuksia työhön paluusta ja työssä olemisesta pitkän sairauspoissaolon jälkeen. Tutkimuksen mukaan työhön paluun prosessi kokonaisuutena on monilta osin haasteellinen. Työntekijät kokevat suurimpana haasteena sen, etteivät he saa riittävästi tukea työhön paluuseen työnantajalta, mikä ilmeni esimerkiksi esimiehen epäasiallisena käytöksenä tai haluttomuutena miettiä työssä jatkamista tukevia vaihtoehtoja. Työntekijät kokevat vastuun prosessin onnistumisesta jääneen liiaksi heille itselleen. Toisena suurena haasteena työntekijät mainitsevat prosessin pitkittymisen, mikä vaikuttaa mielialaan, nostaen työhön paluun kynnystä. Esimiesten osaamisen vahvistamisen tärkeyttä tukee myös Shemeikan, Rinteen, Saareksen, Parmanteen, Valkosen ja Poutiaisen (2013, 21) selvitys, johon vastanneista työterveyslääkäreistä 76 prosenttia pitää tärkeimpänä työkyvyn tukeen liittyvänä kehittämiseksi työnantajien kuntoutustietämyksen lisäämistä.

Saaren (2012, 4) tutkimuksessa ratkaisukeinoina edellä mainittuihin ongelmiin työnantajat korostavat erityisesti työkykyä tukevien mallien käyttöönottoa ja jalkautusta ja niihin sitoutumista sekä ammatilliseen kuntoutukseen liittyvää koulutusta ja tiedotusta. Lisäksi henkilöstöhallinnon mukanaolo uudelleensijoitusprosessissa nähdään helpottavana tekijänä, koska henkilöstöhallinnolla on näkemystä uudelleensijoitusmahdollisuuksista ja riittävästi valtaa viedä asioita eteenpäin.

Henkilöstöhallintoon budjetoitua organisaation omaa työkokeilurahaa pidetään yhtenä uudelleensijoituksia helpottavana toimintatapana. Macrin ja Savolaisen (2014, 59) kehittämishankkeessa nousee esiin toiveet asiantuntijakonsultaatiomallin luomisesta PHSOTEY:ään, osatyökykyisten asioita keskitetysti hoitavan asiantuntijan palkkaamisesta ja Aktiivisen tuen painopisteen siirtämisestä aiempaa varhaisempaan vaiheeseen. Shemeikan ym. (2013, 25) selvityksessä kaikista vastaajista yli 80 prosenttia kannatti ehdotusta siitä, että kuntoutuspalveluista tulee saada tieto yhdestä paikasta ja erityisesti kuntoutuskoordinaattoreiden koetaan parantavan kuntoutuksen kysynnän ja tarjonnan kohtaamista. Lisäksi noin puolet vastaajista pitää kuntoutujan sitoutuneisuutta, oikea-aikaista reagointia, eri tahojen välistä yhteistyötä ja vähäisempää byrokratiaa tärkeimpinä keinoina kuntoutustoimenpiteiden tuloksellisuuden parantamisessa.

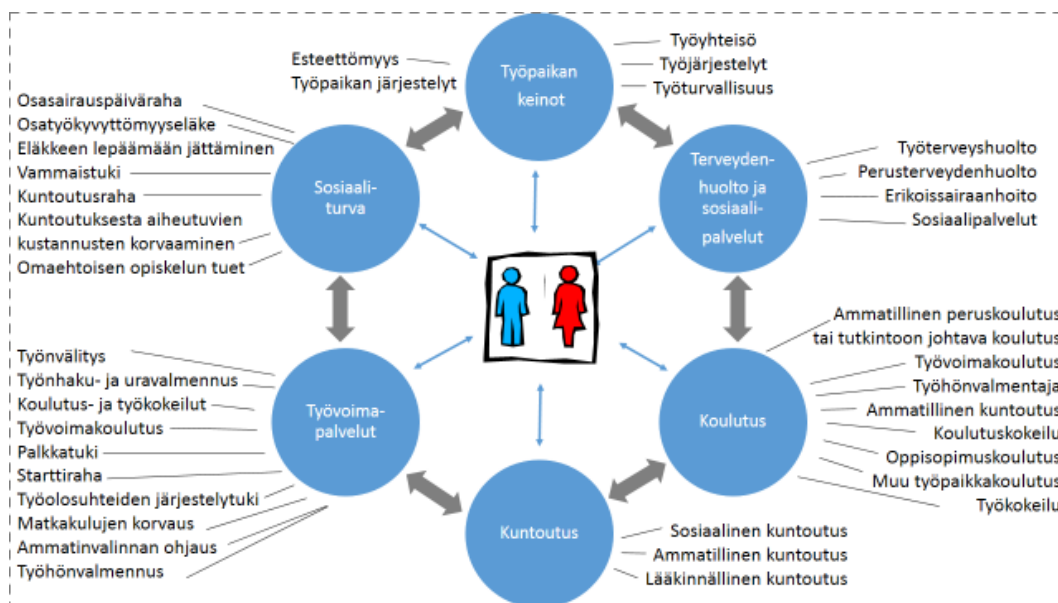
Bültmann, Sherson, Olsen, Hansen, Lund ja Kilsgaard (2009, 81) tutkivat tanskassa kanadalaisen käytännön pohjalta kehitetyn koordinoitun ja räätälöidyn ammatillisen kuntoutuksen toimintamallin taloudellisia vaikutuksia tuki- ja liikuntaelinsairauden vuoksi sairauspoissaolleiden työntekijöiden kohdalla. Tutkitun kuntoutusmallin tavoitteena oli tuki- ja liikuntaelinsairauksista johtuvien sairauspoissaolojen vähentäminen löytämällä turvallisia, terveellisiä ja pitkäaikaisia ratkaisuja työhön paluun tueksi. Tutkitun kuntoutusmallin keskiössä on koordinoitun toiminnan lisäksi työntekijän valmius henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman laatimiseen ja minäpystyvyys. Tutkimuksen tulosten mukaan tuki- ja liikuntaelinsairauspoissaolot vähenivät merkittävästi aktiivisten toimenpiteiden piiriin kuuluneiden tutkittavien osalta verrokkiryhmään verrattuna. Kuuden kuukauden seuranta-aikana kokonaiskustannukset vähenivät 1 366 US \$ / henkilö ja vuoden seuranta-aikana 10 666 US \$ / henkilö.

Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö on Osatyökykyiset työssä -ohjelmassa kehittänyt toimintamallin, jonka tavoitteena on ohjata osatyökykyinen työntekijä oikean tuen piiriin oikeaan aikaan. Osatyökykyiset työssä -toimintamallin (STM 2013c, 2) yhteydessä tehdyn selvityksen mukaan OECD -maiden keskinäinen vertailu osoittaa, että osatyökykyisten työhön osallistumista tuetaan aktiivisesti ja monipuolisin keinoin. Vertailun mukaan Suomessa on olemassa laaja keinovalikoima, mutta pysyminen kansainvälisen vertailun kärjessä edellyttää keinovali-

koiman käytön tehostamista ja eri toimijoiden roolin kirkastamista. Toimintamalli tarjoaa tuen lisäksi myös välineitä sekä osatyökykyisten työssä jatkamiseen että työllistymiseen. Ohjelman mukaan osatyökykyisten työikäisten asemaa työmarkkinoilla voidaan parantaa nimeämällä osatyökykyisen työntekijän tueksi työkykykoordinaattori. Yhdessä osatyökykyisen työntekijän kanssa työkykykoordinaattori suunnittelee palveluista, etuuksista ja muista keinoista toimivan kokonaisuuden, jonka avulla työssä jatkaminen tai työelämään mukaan pääsy on mahdollista. (STM 2014a.)

Osatyökykyiset työssä -toimintamallin (STM 2013c, 2) tavoitteena on varmistaa, että osatyökykyiselle työntekijälle löydetään käytettävissä olevien palvelujen, tukien ja etuuksien joukosta juuri hänen työssä jatkamista parhaiten tukevat vaihtoehdot, joiden löytäminen ja käyttäminen vaativat osaamista. Selkeissä tilanteissa saattaa riittää yksi korjaava toimenpide ja haastavammissa tapauksissa vaaditaan useiden eri keinojen taitavaa yhdistelyä, mikä edellyttää kokonaisuuden tuntemisen lisäksi myös tietoa siitä, missä järjestyksessä eri keinoja voidaan ottaa käyttöön. (STM 2013c, 6, 8.)

Osatyökykyiset työssä (STM 2013c, 8) -toimintamallissa keinovalikoima on jaettu kuuteen pääryhmään, jotka sisältävät alaryhmineen lukuisia mahdollisia yksilöllisen tarpeen mukaan räätälöitäviä yhdistelmiä (kuvio 4).



KUVIO 4. Toimintamallin keinovalikoima (mukaillen STM 2013c, 10)

Työkykykoordinaattorin tehtävänä on työkykyarvioinnin ja -neuvottelun pohjalta suunnitella ja räätälöidä keinovalikoimasta yhdessä osatyökykyisen työntekijän kanssa juuri hänelle sopiva kokonaisuus (toimenpidesuunnitelma), jonka avulla osatyökykyinen työntekijä pystyy jatkamaan työelämässä. Osatyökykyiset työssä -toimintamallin (STM 2013c, 13–14) mukaan tilanneselvittely sisältää työntekijän alkuhaastattelun (työntekijän oma arvio terveydentilasta ja työkyvystä sekä motivaatio työssä jatkamiseksi) lisäksi työn ja työolojen kartoituksen. Tilanneselvitte- lyn tarkoituksena on koota mahdollisimman kattava tieto työntekijän työstä, työ- olosuhteista, terveydentilasta, kuormitustekijöistä sekä kuormittumisesta. Työter- veysneuvottelussa käsitellään työkyvyn säilyttämiseksi sovitut ja työssä jatka- miseksi tarvittavat toimenpiteet sekä allekirjoitetaan sopimus (neuvottelumuistio) sovitusta toimenpiteistä.

Työssä olevien osalta työnantaja on vastuussa työkykykoordinaattorin nimeämi- sestä joko työpaikan sisältä tai työterveyshuollosta. Työnantaja on työssä olevien osalta prosessin omistaja ja näin vastuussa osatyökykyisen työssä jatkamisen mahdollistamisesta. Työnantajan vastuulla on huolehtia siitä, että työpaikan voi- mavarot ja asiantuntija-apua käyttäen huolehditaan siitä, että työhön osallistumi- seksi ja työkyvyn säilyttämisen edistämiseksi järjestetään suotuisat olosuhteet ja

tehdään tarpeelliset toimenpiteet. Esimiehen velvollisuus on seurata osatyökykyisen työntekijän työssä selviytymistä ja tarvittaessa ryhtyä toimenpiteisiin työn ja työolojen mukauttamiseksi ja tarvittavien palveluiden järjestämiseksi. (STM 2013c, 9.)

Parhaillaan on käynnissä Osatyökykyiset työssä -toimintamallin keväällä 2014 käynnistynyt pilotointi 12:ssa STM:n yhteistyöorganisaatioissa (Altia Oyj, RTK-palvelu Oy, Etelä-Pohjanmaan Osuuskauppa, Suupohjan peruspalveluliikelaitos-kuntayhtymä, Tampereen kaupunki, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Suomen Terveystalo, Tullinkulman Työterveys, Pirkanmaan, Etelä-Pohjanmaan ja Uudenmaan TE-toimistot sekä Tampereen Ammattiopisto Tredu). Pilottiorganisaatioiden tehtävänä on sekä testata mallin toimivuutta että kehittää sitä eteenpäin. Lähtökoh-tana on mukana olevien organisaatioiden nykytilanteen ja kehittämishaasteiden kuvaus, jonka jälkeen organisaatiot määrittelevät itse omat tavoitteensa. Pilotin ta-voitteena on saada organisaatioista tietoa työkykykoordinaattoritoiminnan integ-roimisesta organisaation omaan toimintaan. (STM 2014a.)

Osatyökykyiset työssä -toimintamallin pilotoinnin käynnistyttyä Stubbin hallitus antoi eduskunnalle esityksen oikeudesta kuntoutuksen selvittämiseksi ennen työ-kyvyttömyyseläkettä. Esityksen mukaisesti työeläkelaitosten ja Kelan on jatkossa selvitettävä oma-aloitteisesti työkyvyttömyyseläkettä hakevan henkilön oikeus ammatilliseen kuntoutukseen ennen eläkepäätöstä. Hallituksen esityksessä kuva-tun muutoksen tavoitteena on nopeuttaa tarpeelliseen kuntoutukseen pääsyä. (STM 2014b.) Organisaatioiden sisäinen keino tehostaa työkyvyn tuen prosessia on Var-haisen tai Aktiivisen tuen -toimintamallin käyttöönotto, jota tarkastellaan seuraa-vaksi.

3.4 Aktiivisen tuen toimintamalli työkyvyn tukena

Aktiivisen tuen toimintamallin tavoitteena on auttaa esimiehiä tunnistamaan työ-hyvinvointiin liittyvät riskitekijät mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ohjaten toimimaan ratkaisujen löytämiseksi tarkoituksenmukaisella tavalla. Lähiesimiehen tehtäviin kuuluu työntekijöiden työhyvinvoinnin seuraaminen sekä työhön liitty-

vien asioiden käsittely henkilöstön kanssa. Työtehtävien, työympäristön ja työyhteisön toiminnan organisointi ovat esimiehen perustyötä. Nämä osa-alueet eivät saa vaarantaa henkilöstön hyvinvointia tai terveyttä työssä. Esimiehen lisäksi vastuu välittävän kulttuurin ja toimintakäytännön toteuttamisesta on koko työyhteisöllä. (PHSOTEY 2013b, 3-4.)

Saarisen (2013, 3) sekä Turjan, Kalevan, Kivistön ja Seitsamon (2012, 7) tutkimusten mukaan varhaisen tuen toimintamalli lisää esimiesten keinoja tarttua työkykyyn liittyviin asioihin. Toimintamallin käyttöönotto helpottaa ja madaltaa työkykyyn vaikuttavien asioiden havaitsemista ja puheeksiottoa sekä työntekijöiden työkyvyn varhaista ja tarpeenmukaista yksilöllistä tukea yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

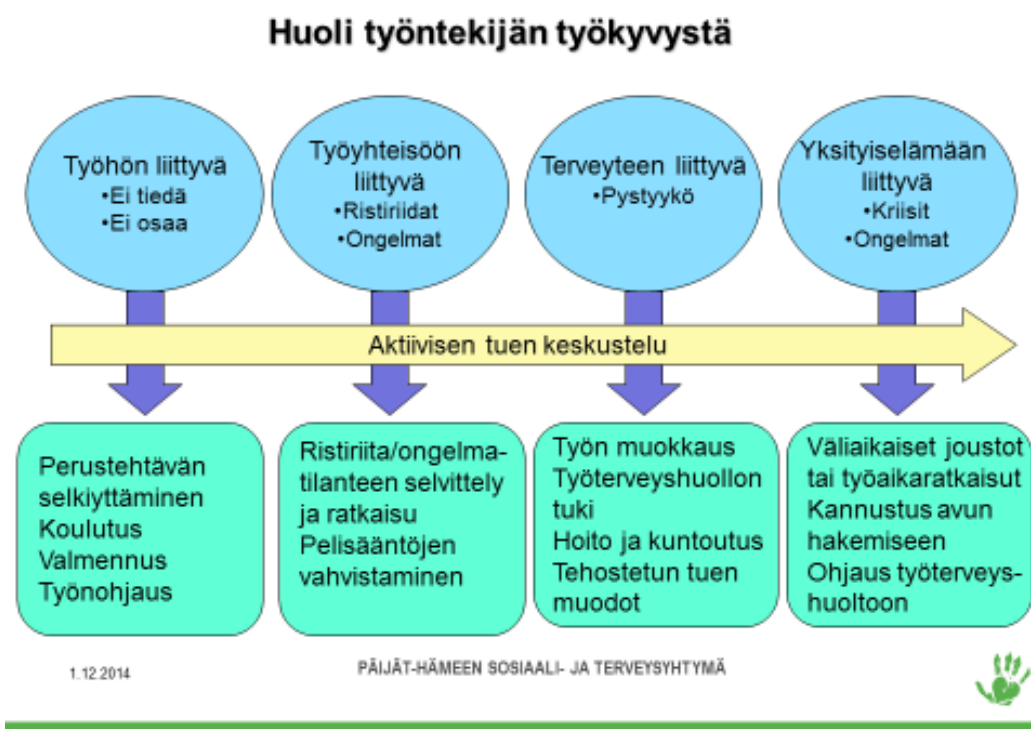
Koska Aktiivisen tuen toimintamalliin (PHSOTEY 2013b) on kuvattu muun muassa työkyvyn tuen tasot ja toimenpiteet, on työkykykoordinaattoritoiminnan nimominen osaksi tätä toimintamallia tämän kehittämishankkeen kannalta keskeisessä roolissa. Se mahdollistaa yhteistyön ja koordinoitun toiminnan kunkin osallisen ollessa tietoinen omasta roolistaan tehostetun työkyvyn tuen eri vaiheissa. Seuraavaksi kuvaan tarkemmin PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallin keskeistä sisältöä.

Vuoden 2013 alusta lukien otettiin käyttöön päivitetty Aktiivisen tuen toimintamalli (PHSOTEY 2013b), johon yhdistettiin Epäasiallisen kohtelun ja häirinnän estäminen ja hallinta PHSOTEY:n työpaikoilla 9/2010 sekä ote ohjeesta 2/2009 sairauslomakäytännöt ja -seuranta 1.4.2009 alkaen. Aktiivisen tuen toimet muodostuvat kaiken kaikkiaan kahdeksasta työhyvinvointiin vaikuttavasta osa-alueesta, joista yksi on työkyvyn tuki (kuvio 5) (PHSOTEY 2013b, 3). Aktiivisen tuen prosessi on kuvattu tarkemmin liitteissä 1-2.



KUVIO 5. Aktiivisen tuen toimet (Simola ja Tuuri 2013)

Aktiivisen tuen toimintamalliin on kuvattu työntekijän työkykyyn liittyvät ongelmat ja niiden tunnistaminen sekä ratkaisumalleja (PHSOTEY 2013b, 8). Työkykyyn liittyvä ongelma voi johtua työn, työyhteisön, terveyden tai yksityiselämän osa-alueilla tapahtuvista muutoksista (kuvio 6). Työkykyyn liittyvän huolen tunnistamisessa olennaista on esimiehen ja työntekijän välisessä Aktiivisen tuen keskustelussa selvittää syy työkykyongelmaan ja etsiä keinot tilanteen ratkaisemiseksi.



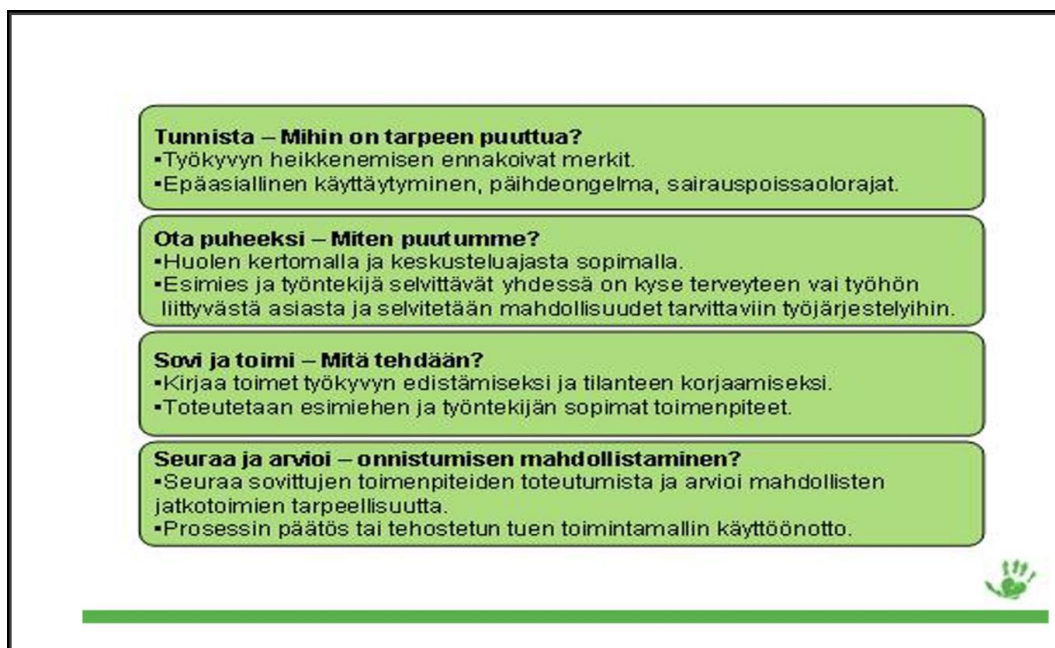
KUVIO 6. Huoli työntekijän työkyvystä (PHSOTEY 2013b, 8, mukaillen Keva)

Työkyvyn tuen tasoja (kuvio 7) on kuvattu neljä. Työkyvyn tuki perustuu koko henkilöstöä koskeviin työhyvinvointia edistäviin toimenpiteisiin. Toisella tasolla ovat oireilevat henkilöt, jotka kuuluvat varhaisen tuen toimenpiteiden piiriin. Kolmannella tasolla ovat sairaudesta toipuvat henkilöt, jotka ohjautuvat työhön paluun tuen piiriin. Tehostetun työkyvyn tuen toimenpiteiden piiriin kuuluvat ne työntekijät, joilla on ilmeinen työkyvyttömyyden uhka.



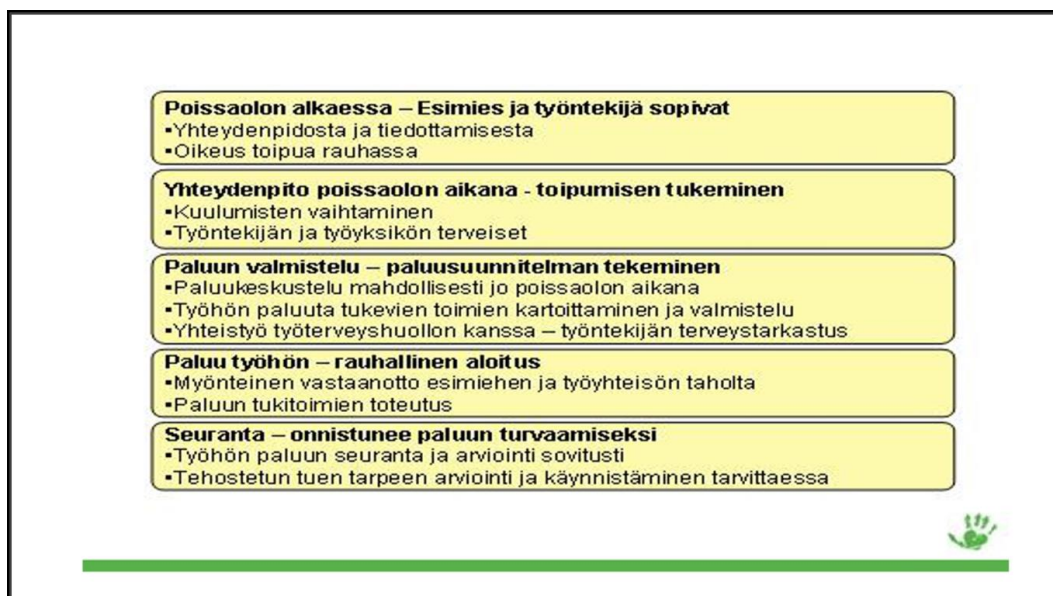
KUVIO 7. Työkyvyn tuen tasot (Simola 2012)

Aktiivisen tuen toimintamallissa kuvatut työkyvyn tukeen liittyvät toimenpiteet sisältävät varhaisen tuen, työhön paluun tuen ja tehostetun tuen keinot. Varhaisen tuen vaiheessa (kuvio 8) esimiehen tulee ottaa puheeksi työntekijän työssä selviytyminen heti, kun hänelle itselleen tai työyhteisön jäsenelle herää huoli siitä, ettei kaikki ole kunnossa (PHSOTEY 2013b, 5). Olennaista varhaisen tuen vaiheessa on tunnistaa työkykyä uhkaavat ennakoivat merkit, ottaa asia puheeksi työntekijän kanssa suunnitelmallisesti, kirjata sovitut toimenpiteet työntekijän työkyvyn edistämiseksi Aktiivisen tuen keskustelulomakkeelle, seurata sovittujen toimenpiteiden toteutumista ja arvioida sovittujen toimenpiteiden riittävyyttä sekä työntekijän työkykyä suhteessa hänen työtehtäviinsä.



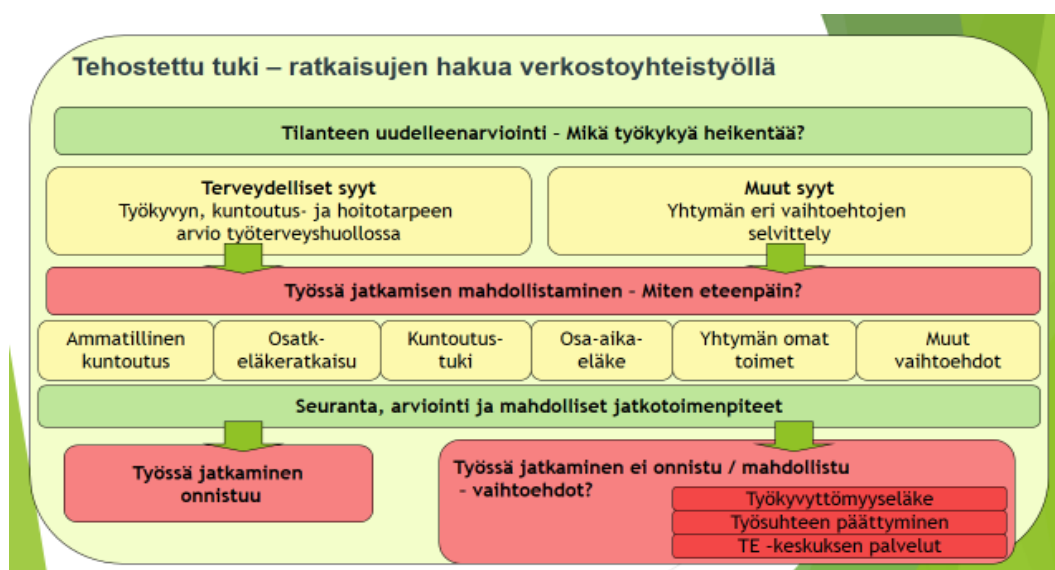
KUVIO 8. Varhainen tuki -toimenpiteet esimiehen johdolla (PHSOTEY 2013b, 5)

Työhön paluun tuen poissaolon jälkeen (kuvio 9) tulee käynnistyä heti poissaolon alkaessa, kun esimies ja työntekijä sopivat yhteydenpidosta ja tiedottamisesta poissaolon aikana. Työhön paluun valmistelu paluuta tukevien toimenpiteiden kar-toittamiseksi ja valmistelemiseksi aloitetaan poissaolon aikana, jotta työhön paluu voidaan toteuttaa turvallisesti ja hallitusti. Työhön paluun onnistumiseksi pitkän poissaolon jälkeen tulee kiinnittää huomiota työntekijän vastaanottoon sekä sovit-tujen toimenpiteiden toteutumiseen työn alkaessa. Esimies seuraa työhön paluun onnistumista ja arvioi työntekijän työkykyä suhteessa työhön ja sovittuihin työ-s-kentelyä tukeviin toimenpiteisiin. Tarvittaessa esimies käynnistää tehostetun työ-kyvyn tuen toimenpiteet, mikäli työntekijän työssä selviytymisessä pitkän poissa-olon jälkeen tukitoimista huolimatta on haasteita.



KUVIO 9. Paluun tuki -pitkän sairauspoissaolon jälkeen (PHSOTEY 2013b, 10)

Aktiivisen tuen toimintamallin (PHSOTEY 2013b, 13) mukaan tehostetun tuen toimenpiteiden (kuvio 10) piiriin kuuluvat ne työntekijät, joilla on selkeä uhka työkyvyttömyydestä. Uhka on syntynyt, kun aiemmissa vaiheissa toteutetut työkyvyn tuen toimenpiteet eivät enää riitä osatyökykyisen työntekijän työssä jatkamisen tueksi.



KUVIO 10. Tehostettu tuki -ratkaisujen hakua verkostoyhteistyöllä (mukaiillen PHSOTEY 2013b, 14)

Malliin kirjatun mukaisesti työterveyshuolto tukee esimiestä ja työntekijää aktiivisen tuen eri vaiheissa. Nämä tahot yhdessä selvittävät työntekijän mahdollisuudet ja vaihtoehdot työssä jatkamiseksi. Eri tukimuotojen tarve arvioidaan tilannekohtaisesti ja vaihtoehdot käydään läpi työterveysneuvottelussa. Vaihtoehdoista valitaan se, mikä parhaiten tukee työntekijän työkyvyn palautumista tai jäljellä olevan työkyvyn säilymistä. (PHSOTEY 2013b, 13.)

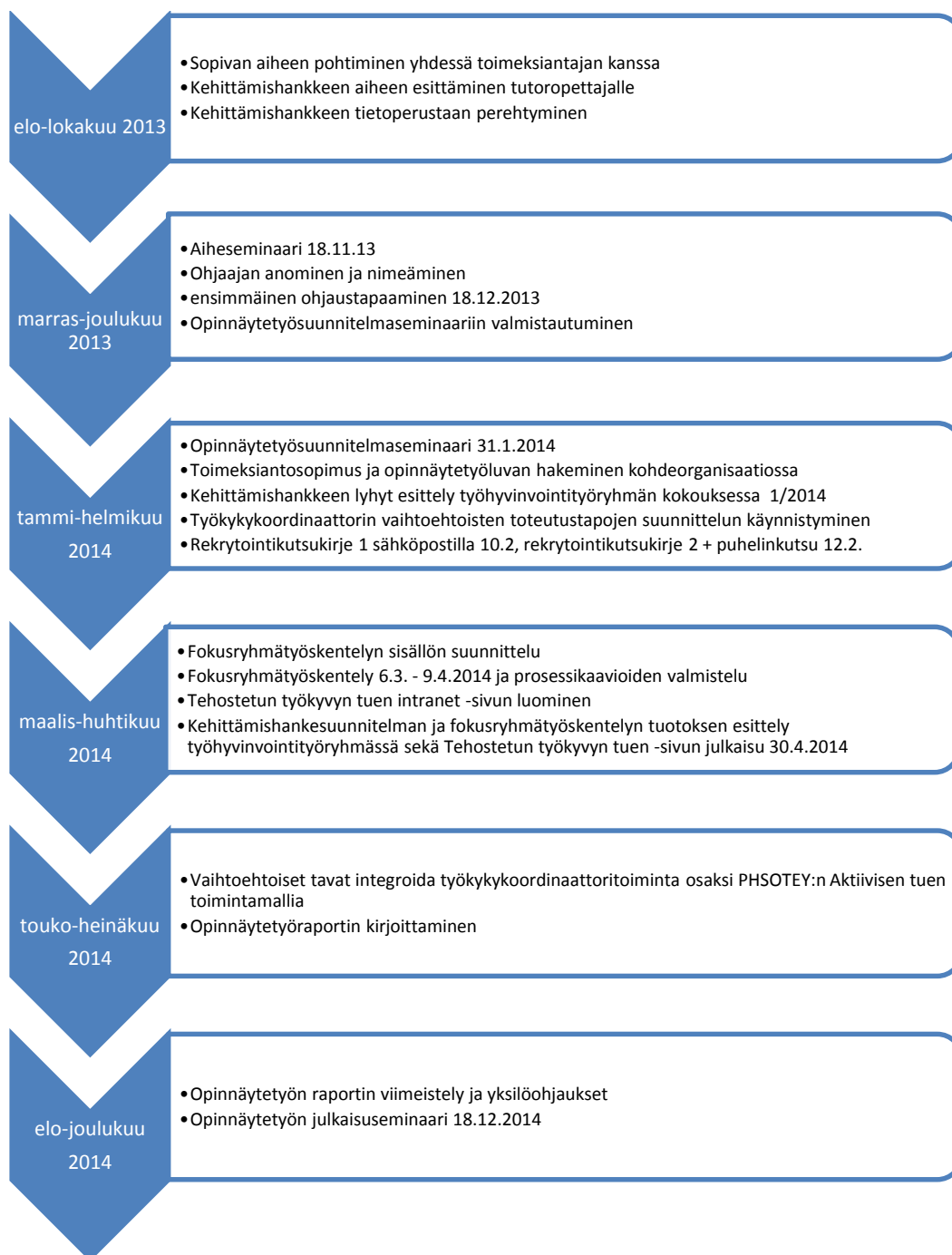
4 AIKATAULU JA KEHITTÄMISMENETELMÄT

Seuraavaksi esittelen kehittämishankkeen aikataulun. Lisäksi kuvaan kehittämishankkeen lähestymistapana käytetyn toimintatutkimuksen sekä tiedonkeruun menetelmät.

4.1 Kehittämishankkeen aikataulu

Kehittämishankkeen suunnittelu käynnistyi kesällä 2013, opiskelupaikan vastaanottokirjeen liitteen ohjeistuksen mukaisesti. Kehittämishankkeen tietoperustaan tutustumisen tutkijakehittäjä oli aloittanut jo ennen kehittämishankkeen käynnistymistä osana työtehtäviään. Varsinainen tietoperustaan perehtyminen käynnistyi loppusyksystä 2013 marraskuun aihe-seminaariin valmistautumisen yhteydessä.

Opinnäytetyön ohjaaja nimettiin joulukuussa 2013, jolloin ohjaustapaamiset käynnistyivät. Tammikuussa 2014 toteutuneen suunnitelmaseminaarin jälkeen kehittämishankkeen käytännön toteutus käynnistyi ja toukokuun lopussa 2014 julkaistiin kehittämishankkeen tuotoksena julkaistu Tehostetun työkyvyn tuen -sivu PHSOTEY:n intranetissa. Julkaisuseminaari toteutui raportin valmistuttua joulukuussa 2014. Kehittämishankkeen aikataulun pääkohdat on kuvattu tarkemmin kuviossa 11.



KUVIO 11. Kehittämishankkeen aikataulu

Julkaisuseminaarin jälkeen toteutetaan Lahden ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeen (2014) mukaiset toimenpiteet ennen lopullisen raportin julkaisua. Kypsyysnäytteenä toteutettava lehdistötiedote julkaistaan opinnäytetyön julkaisun jälkeen keväällä 2015.

4.2 Toimintatutkimus

Kehittämishankkeen toteutustavaksi valikoitui laadullinen toimintatutkimus, jolle on tyypillistä käytäntöön suuntautuminen, ongelmakeskeisyys, tutkittavien ja tutkijan roolit aktiivisina toimijoina muutosprosessissa sekä tutkittavien ja tutkijan suhteen perustana oleva yhteistyö. (Kuula 2014; Arnell, Kortesoja, Laakso ja Ojala 2009, 12.) Toimintatutkimus on lähestymistapa, jossa ei olla niinkään kiinnostuneita siitä, miten asiat ovat, vaan siitä, miten niiden tulisi olla (Arnell ym. 2009, 14; Metsämuuronen 2006, 102).

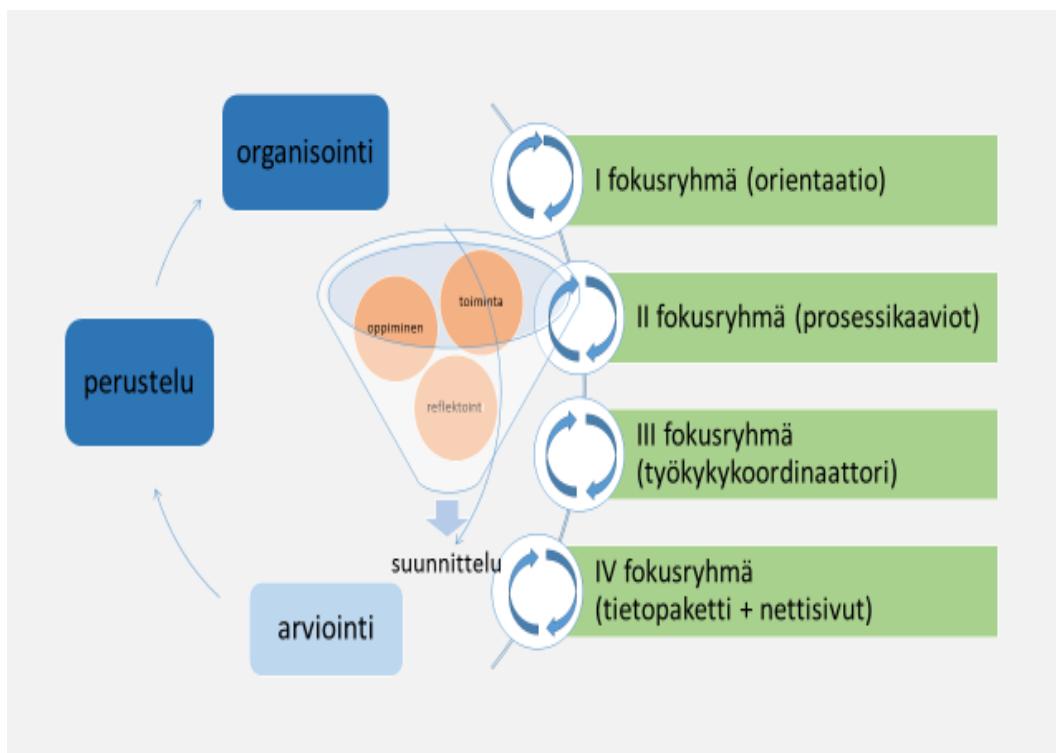
Kuulan (2014) mukaan toimintatutkimuksen perustajaksi esitetään useimmiten sosiaalipsykologi Kurt Lewiniä, joka muotoili toimintatutkimuksellisen spiraalimallin. Spiraalimalli koostuu kolmesta toisiaan seuraavasta vaiheesta: 1) toiminnan suunnittelu, 2) muutoksen toteutus ja 3) muutoksen vaikutusten seuranta ja arviointi. Myös Toikko ja Rantanen (2009, 66) korostavat toimintatutkimuksen yhteydessä kehittämisprosessin spiraalimaista rakennetta, jossa kehittämistoiminnan tehtävät muodostavat nelivaiheisen kehän: perusteluvaiheen jälkeen tulevat organisointi, toteutus ja arviointi. Arnellin ym. (2009, 14) mukaan spiraalimallisessa kehittämistoiminnassa on jatkuva prosessi, jossa tuloksia arvioidaan aina uudelleen. Kehittämisen tuloksellisuus on usein seurausta siitä, kuinka monta kehää tai silmukkaa kehittämisprosessin aikana ehditään tehdä. Tämä mahdollistaa toimintatutkimusprosessin muokkaamisen vielä kehittämishankkeen toteutuksen aikana. Myös Anttilan (1998) mukaan yksi kehittämissyklin kierros on perusta seuraavalle kierrokselle ja keskeistä kehittämistyössä on ryhmässä tapahtuva kierroksittain etenevä toiminta.

Arnellin ym. (2009, 14) mukaan kehittämistoiminnassa toistuvat konkreettisen toiminnan ja sitä käsittelevän vuoropuhelun välinen vuorovaikutus. Anttilan (1998) mukaan tästä vaiheesta käytetään myös reflektointi -nimitystä. Tässä yhteydessä reflektoinnilla tarkoitetaan osallistujien kantoja, keskustelua, pohdintaa, erilaisten vaiheiden onnistumisen tutkimista ja mielikuvien toteutumista. Reflektoinnin tarkoituksena on tuoda esiin erilaiset mielipiteet osallistujien kriittiseen tarkasteluun. Reflektointi on samalla arviointiprosessi ja aktiivinen osa tutkimusta. Reflektointi antaa osallistujille mahdollisuuden oppia ja kehittää näkemystään

eteenpäin. Tutkijakehittäjä ei ole ryhmän ulkopuolinen henkilö, vaan hänen tehtävänä on ohjata keskustelua eteenpäin kunnes käsiteltävistä asioista päästään yksimielisyyteen. Tutkijakehittäjän tehtävänä on myös välittää tieteellisesti koottua tietoa projektin muille jäsenille, jäsentää työskentelyä, nostaa esiin kysymyksiä sekä esittää ongelmanratkaisulle erilaisia malleja. Näin toimien vältetään etenemästä pelkän arkitiedon tai perusteettomien näkemysten varassa.

Anttilan näkemystä tukevat myös Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen ja Saari (1996, 30–31, 39), jotka kuvaavat tutkimuksellisen kehittämishankkeen etenevän keskusteluihin perustuvana vaiheittaisena prosessina, jonka aikana pyritään parantamaan toiminnan laatua. Mukaan tutkimukseen otetaan aktiivisiksi osallistujiksi käytännössä toimivat ihmiset (tutkittavat) tutkijakehittäjän sulautuessa tutkittavaan prosessiin (Arnell ym. 2009, 14). Keskustelujen kautta edetään havainnoitaviin ja arvioitaviin käytännön muutoksiin. Vallitsevia käytäntöjä sekä tutkitaan että yritetään muuttaa etsimällä ongelmiin ratkaisuja tutkimuksen avulla. Arnell ym. (2009, 7) käyttävät tässä yhteydessä tarkentavaa termiä kommunikatiivinen toimintatutkimus, kuvaamaan osallistujien avointa vuorovaikutusta ja tasavertaista keskustelua.

Tämän kehittämishankkeen syklisyys on kuvattu kuviossa 12. Kehittämishankkeen laajimman syklin muodostavat Toikon ja Rantasen (2009, 66) kuvaama nelivaiheinen kehä: perusteluvaihe, organisointi, toteutus ja arviointi. Varsinainen toteutusvaihe muodostuu neljästä fokusryhmätapaamisesta, joissa jokaisessa toteutuu toiminnan, oppimisen ja reflektoinnin vaiheet. Fokusryhmätyöskentelyssä vuorottelevat kutakin tapaamista edeltänyt tutkijakehittäjän toteuttama yleissuunnittelu ja reflektointi. Varsinainen kehittämistoiminta toteutetaan ja materiaali tuotetaan fokusryhmätyöskentelyn aikana.



KUVIO 12. Kehittämishankkeen syklisyys (mukaillen Toikko ja Rantanen 2006)

Kehittämistyön tutkimuksellisuus ilmenee erityisesti järjestelmällisyytenä, tiedon hankintana, analyttisyytenä, kriittisyytenä sekä uuden tiedon luomisena ja jakamisena. Siinä painottuvat samanaikaisesti tutkitun tiedon tuottaminen ja muutoksen aikaansaaminen käytännössä, jolla tavoitellaan aikaisempaa parempaa tai tehokkaampaa asioiden tilaa. (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2009, 38.)

Seuraavaksi kuvaan kehittämishankkeen tiedonkeruumenetelmäksi valitsemaani fokusryhmätyöskentelyä. Käyn läpi myös fokusryhmän muodostamista, fokusryhmätyöskentelyn sisältöä, työskentelyn aikana käytettyjä kehittämismenetelmiä ja aineiston käsittelyä sekä kunkin fokusryhmätapaamisen etenemistä.

4.3 Fokusryhmätyöskentely

Fokusryhmätyöskentelyssä yhteiseen kehittämiseen pyritään keskinäisen keskustelun avulla työskentelyn perustuessa toimijoiden aktiiviseen osallistumiseen ja sitoutumiseen. Fokusryhmätyöskentely toteutetaan puolistrukturoituna ryhmäkeskustelutilanteena käyttäen fokusryhmää valitun konseptin tarkentamiseen ja parannusehdotusten tuottamiseen. (Parviainen 2005, 53; Robson 2001, 141.) Ryhmäkeskustelun avulla osallistujilta kerätään tietoa kehitettävästä aiheesta ja samalla fokusryhmän jäsenet oppivat toistensa kokemuksista. Kehittämishankkeeseen liittyvän fokusryhmätyöskentelyn tavoitteena on hyödyntää ryhmän vuorovaikutuksessa tuottamaa tietoa. (Wright 2011, 20; Gibbs 2014.)

Fokusryhmän sopivana kokona Robson (2001, 142) pitää 8 – 12 osallistujaa, Mäntyranta ja Kaila (2008, 1507) 4 – 10 osallistujaa, OK -opintokeskus (2014) kahdeksaa osallistujaa, Parviainen (2005, 57) 6–8 osallistujaa ja Eliot & Associates (2005) 6-10 osallistujaa. Huotarin (2009, 112) mukaan julkisissa organisaatioissa fokusryhmän koko on 6-8 henkilöä. Tässä kehittämishankkeessa varsinaisen fokusryhmän koko on kuusi henkilöä. Heidän lisäksi yksi lähiesimies arvioi tuotetun materiaalin ymmärrettävyyttä sellaisen esimiehen näkökulmasta, joka ei osallistu varsinaiseen fokusryhmätyöskentelyyn.

OK-opintokeskuksen (2014), Parviaisen (2005, 57) ja Robsonin (2001, 142) suositusten mukaisesti rajasin yhden fokusryhmätyöskentelyn kestoksi 1½ - 2 tuntia. Parviaisen (2005, 59) mukaan fokusryhmiä pidetään tyypillisesti 3–5 kappaletta. Tässä kehittämishankkeessa toteutettiin neljän fokusryhmätapaamisen sarja maaliskuun-huhtikuussa 2014.

Ennen fokusryhmätyöskentelyn käynnistymistä tutkijakehittäjä laati suunnitelman tapaamisten sisällöstä työpaikkaohjaajalta saamalleen Innokylän fokusryhmätyöpajasuunnitelmalomakkeelle (2014) (liite 3). Parviaisen mukaan (2005, 59) fokusryhmässä saadaan aineistoksi haastattelumateriaalia, joka koostuu fokusryhmään osallistujien kommentteista. Tässä kehittämishankkeessa luotavia tehostetun työkyvyn tuen prosessikaavioita työstettäessä pohditaan eri toimijoiden roolit ja tehtävät tutkijakehittäjän tekemien luonnosten pohjalta, joita fokusryhmätyöskentelyn aikana täsmennetään ja täydennetään yhteisissä keskusteluissa.

Osallistujien rekrytointi ja fokusryhmän muodostaminen

Toimeksiantajan toiveen mukaisesti kehittämishankkeeseen kutsuttiin sähköpostikirjeellä mukaan samat kahdeksan esimiestä, jotka saivat kutsun Macrin ja Savolaisen (2014) kehittämishankkeeseen vuonna 2013. Kaksi esimiestä kiitti välittömästi kutsun saatuaan kutsusta toivottaen onnea opiskeluun, kieltäytyen kutsusta terveydellisiin seikkoihin ja työkiireisiin vedoten. Kolmas kutsuttu ilmoitti tulevansa mielellään mukaan fokusryhmätyöskentelyyn, mutta suunniteltu aikataulu ei sopinut hänelle. Kieltäytymisten seurauksena tutkijakehittäjä kutsui sähköpostiviestillä 12.2.2014 fokusryhmätyöskentelyyn mukaan kolme sellaista esimiestä, joiden yksikössä on ollut osatyökykyisiä työntekijöitä, ja joiden tutkijakehittäjä arveli olevan kiinnostuneita osatyökykyisen työntekijän tehostetun työkyvyn tukeen liittyvien esimiestyötä tukevien työkalujen kehittämisestä. Lisäksi tutkijakehittäjä kutsui mukaan työskentelyyn lähiesimiehen, jolla ei juurikaan ollut aiempaa kokemusta tehostetun työkyvyn tuen toimenpiteistä. Yhden osallistujan rekrytointi tapahtui puhelimitse 12.2.2014.

Lähetettyjen kutsukirjeiden ja puhelimitse tapahtuneen rekrytoinnin seurauksena tämän kehittämishankkeen fokusryhmätyöskentelyyn ilmoittautui mukaan keskussairaalan, tukipalveluiden ja kuntoutuskeskuksen tulosryhmistä kustakin kaksi osallistujaa eli yhteensä kuusi esimiestä. Fokusryhmätyöskentelyaikataulun sopimattomuuden vuoksi peruspalvelukeskus Aavan edustaja lupasi arvioida kunkin fokusryhmätapaamisen tuotoksen ymmärrettävyyttä varsinaiseen fokusryhmätyöskentelyyn osallistumattoman esimiehen näkökulmasta. Osallistumissuostumuksen antaneille kuudelle lähiesimiehille tutkijakehittäjä lähetti sähköpostiviestinä 12.2.2014 fokusryhmätyöskentelyn esimiestyöpajojen tarkentuneen aikataulun ja tiedon kokouspaikoista.

Fokusryhmätyöskentelyyn osallistuneista esimiehistä yksi oli mies ja viisi naisia. Työkokemusta heille oli kertynyt 20:stä yli 30 vuoteen, josta esimiestyökokemuksen osuus oli 3 – 25 vuotta. Esimiesten kokemus osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn prosesseihin osallistumisesta vaihteli yhdestä kymmeneen työntekijöihin.

Fokusryhmätyöskentelyn aikana käytetyt tiedonkeruumenetelmät

Fokusryhmätyöskentelyn aikana hyödynsin *puolistrukturoitua teemahaastattelumenetelmää*, koska se Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2010, 208) mukaan vastaa hyvin monia laadullisen tutkimuksen lähtökohtia. He sijoittavat teemahaastattelun tutkimusmenetelmänä lomake- ja avoimen haastattelun välimaastoon ja pitävät haastattelua ainutlaatuisena tiedonkeruumenetelmänä, koska siinä ollaan suorassa vuorovaikutuksessa tutkittavien kanssa (Hirsjärvi ym. 2010, 204.) Teemahaastattelulle on tyypillistä se, että haastattelija on päättänyt käsiteltävät teemat ja laatinut osan kysymyksistä etukäteen. Keskustelun aikana kysymysten sanamuotoja ja järjestystä voidaan kuitenkin vaihtaa ja tehdä tarkentavia kysymyksiä osallistujille. Puolistrukturoidun haastattelun aikana strukturoidut osat ja vapaa-uoitoisempi keskustelu vaihtelevat. (Hirsjärvi ym. 2010, 205; OK-opintokeskus 2014.) Puolistrukturoitu haastattelu sopii tilanteisiin, joissa on päätetty haluttavan tietoa juuri tietyistä asioista, eikä haastateltaville ole tarpeellista antaa kovin suuria vapauksia haastattelutilanteessa (KvaliMOTV 2014). Kysymysten tulee kuitenkin olla avoimia ja keskusteluun kannustavia. Pelkkiä kyllä tai ei -kysymyksiä tulee pääsääntöisesti välttää. (OK-opintokeskus 2014; Gibbs 2014.)

Kolmannessa fokusryhmätapaamisessa tutkijakehittäjä pyysi osallistujia kirjamaan *tulevaisuudenmuistelutekniikkaa* käyttäen yksilötyönä paperille työkykykoordinaattorin roolin tilanteessa, jossa PHSOTEY:ssä on toiminut työkykykoordinaattori muutaman vuoden ajan. Tulevaisuudenmuistelutekniikka valittiin työmenetelmäksi, koska Macrin ja Savolaisen (2014, 59) tutkimuksessa nousi esiin esimiesten toive koordinoitusta toiminnasta osatyökykyisten työkyvyn tukeen liittyen. Kokon (2007, 166–167) mukaan tulevaisuudenmuistelu on ennakointidialogeihin kuuluva tutkimusmenetelmä, jota käytetään muun muassa moniammatillisen yhteistyön pulmatilanteissa. Tässä tutkimusmenetelmässä irrottaudutaan nykyhetkestä ennakoiden hyvää lähitulevaisuutta. Tavoitteena on etsiä käsillä olevaan pulmatilanteeseen uusia vaihtoehtoja ja ratkaisuja. Osallistujia rohkaistaan puhumaan tulevaisuudesta omasta näkökulmastaan. Ongelmia ei määritellä, vaan kukin osallistuja kuvaa nykyistä tyydyttävämpää tulevaisuutta sekä tähän johtavia tekoja. Työskentelyn aikana kirjattujen muistiinpanojen perusteella kuvataan konkreettinen toteutussuunnitelma.

Fokusryhmätyöskentelyn aikana tuotetun aineiston käsittely

Tutkijakehittäjä kirjasi tietokoneella kaikkien nähtäville prosessikaavioluonnokseen osallistujien yhteisen keskustelun tuloksena tuotetun tiedon. Yksilö- ja parityöskentelytehtävien osalta osallistujat kirjasivat omat tuotoksensa paperille. Fokusryhmätyöskentelyn jälkeen tutkijakehittäjä kirjasi kunkin tapaamisen keskeiset asiat fokusryhmätyöskentelyn raportointilomakkeelle (2014) (liite 4). Nämä muistioidot toimivat tutkijakehittäjän työpapereina fokusryhmätyöskentelyn välisenä aikana sekä päiväkirjamerkintöinä kehittämishankkeen loppuraportin viimeistelyyn liittyen.

Prosessikaavioluonnokset jalostuivat koko fokusryhmätyöskentelyn ajan sekä osallistujien, tutkijakehittäjän että työpaikkaohjaajan ajatusten perusteella. Yksilö- ja parityöskentelyssä tuotettu materiaali muutettiin yleiskielelle ja kirjattiin kommenttien rajallisesta määrästä johtuen sellaisenaan kehittämishankeraporttiin toimeksiantajan käytettäväksi.

Ensimmäinen tapaaminen 6.3.2014

Fokusryhmä kokoontui ensimmäisen kerran torstaina 6.3.2014 klo 12.30 – 14 keskussairaalan kokoustiloissa. Osallistujat saivat kutsun ensimmäisen tapaamiseen sähköpostitse 12. helmikuuta ja muistutusviestin sekä valmistautumisohjeet 5. maaliskuuta. Ensimmäiseen tapaamiseen osallistui viisi lähiesimiestä yhden esimiehen ollessa vuosilomalla. Yhden osallistujan etukäteistoive huomioiden hyödynsin virtuaalista, tietokoneavusteista Internetin välityksellä tapahtuvaa videoneuvottelumahdollisuutta osallistua fokusryhmätyöskentelyyn.

Ensimmäisen tapaamisen työskentely käynnistyi kehittämishankkeen aikataulun ja suunnitellun sisällön sekä kehittämishankkeen tavoitteen ja tarkoituksen läpikäynnillä sekä yhteisen fokusryhmätyöskentelyn tavoitteen kuvaamisella osallistujille. Tämän jälkeen osallistujat esittelivät itsensä aloittaen esittelyn lukemalla tutkijakehittäjän jakaman IloPalvella! -aforismikortin. Esittelykierroksen aikana osallistujat kuvasivat lyhyesti työhistoriaansa ja työkokemustaan esimiehenä sekä kuvasivat tehostetun työkyvyn tuen tilanteita, joissa ovat olleet mukana sekä näis-

sä tilanteissa onnistumista edistäneitä ja estäneitä seikkoja. Tutkijakehittäjä kirjasi kunkin osallistujan puheenvuorosta keskeiset kommentit tietokoneella kaikkien nähtäväksi. Tämän jälkeen kävimme läpi kehittämishankkeen taustan ja lähtökohdat. Kehittämishankkeen teoreettisesta viitekehyksestä tutkijakehittäjä esitteli työhyvinvoinnin johtamiseen ja työkykyyn liittyviä tutkimuksia.

Osatyökykyisten työntekijöiden asioiden hoitamiseen liittyviä esimiestyön haasteita ja mahdollisuuksia pohdittiin pariporinana. Pohdittavat asiat olivat:

1. Mikä tuntuu haasteelliselta tai mihin kuluu liikaa esimiehen aikaa?
2. Näin haluaisimme ratkaista asiat.

Edellä mainittujen aiheiden perusteella fokusryhmätyöskentelyn osallistajat kuvasivat haasteellisina tuntuvat asiat tutkijakehittäjän välittömästi kirjatessa osallistujien kuvaukset tietokoneella kaikkien nähtäville seuraavasti:

Uudelleensijoittaminen / Korvaavan työn järjestäminen.

Toisarvoisten töiden teettäminen osaamiseen ja työkykyyn nähden.

Osatyökykyisten osaamisen ja ammattitaidon arvostuksen puute.

Yksilöllisten tarpeiden huomiotta jättäminen.

Puutteet esimiehen osaamisessa.

Henkilöstöpalvelun tuki prosessissa.

Esimiehen ja työyhteisön valmistaminen uuteen osatyökykyiseen työntekijään.

Konkreettiset ohjeet puuttuvat.

Osatyökykyisen työntekijän pelko uudessa työssä selviytymisestä ja työyhteisön suhtautumisesta sekä suru työnkuvan rajautumiseen liittyen.

Oikean työhönpaluuajankohdan tunnistaminen.

Työtehtävän räätälöinti.

Osa-aikaisen työn järjestäminen.

Lähiesimiehellä ei aikaa keskittyä osatyökykyisen asioiden järjestämiseen.

Yhteenvedona osallistujien kokemista osatyökykyisen työntekijän tehostetun työkyvyn tukeen liittyvistä haasteista nousee esiin erityisesti esimiehen ajankäyttöön ja osaamiseen liittyvät haasteet. Lisäksi osallistujat korostivat työkyvyn tuen prosessin eri vaiheissa ilmeneviä konkreettiseen esimiestyöhön liittyviä haasteita. Osallistujat kuvasivat haasteena myös osatyökykyisen työntekijän pelon työssä selviytymisestä ja työyhteisön suhtautumisen osatyökykyiseen työntekijään.

Ongelmallisina tilanteina kokemansa asiat osallistujat haluaisivat ratkaista näin:

Vertaistuki kollegoilta ja osaamisen jakaminen.

Koulutus / Mistä tieto, mitä tarjolla?

Mallin kokoaminen intranettiin.

Henkilö, joka koordinoi osatyökykyisiä.

Ammatillisen kuntoutuksen tietämyksen vahvistaminen.

Työterveyshuollon neuvot ja ohjaus.

Arvomuutos; kaikilta ei edellytetä samaa suoritustasoa ja työkykyä, jokaisen työpanos on merkityksellinen.

Osatyökykyisten arvostaminen, positiivinen suhtautuminen osatyökykyisen haluun olla työssä.

Taloudellisten vaikutusten ymmärryksen lisääminen.

Työyhteisössä muistetaan, että jokaisella voi olla edessä jossain työuran vaiheessa.

Työ on tärkeä osa elämää, sen tukeminen on myös tärkeää.

Esimiehen tietopaketti.

Työkokeiluvakansseja, mikä mahdollistaa osatyökykyisen olemisen ylimääräisenä.

Yhtymällä budjetoitu omaa rahaa työkokeilua varten; ei yksikön budjetissa.

Yhteenvetona osallistujien kuvaamista ratkaisukeinoista ongelmallisina kokemistaan tehostetun työkyvyn tuen haasteista nousee esiin arvomuutos sekä esimiestyön tukeminen ja vahvistaminen eri keinoin. PHSOTEY:n omina toimenpiteinä toivotaan osatyökykyisten työntekijöiden asioiden hoitamista koordinoitusti, oman työkokeilurahan budjetointia ja erillisiä työkokeiluvakansseja osatyökykyisille työntekijöille.

Tämän jälkeen tutkijakehittäjä kävi läpi kehittämishankkeen teoreettisesta viitekehystä työkyvyn käsitteen ja PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallista työkyvyn tukeen liittyvän osion (varhainen tuki, paluun tuki ja tehostettu tuki). Ensimmäisen fokusryhmätyöpajan lopuksi tutkijakehittäjä esitteli kaksi vaihtoehtoista tapaa hahmottaa tehostetun työkyvyn tuen prosessiin liittyvät toimenpiteet. **Tehostettu tuki – ratkaisujen hakua verkostoyhteistyöllä** -mallin hyvänä puolena osallistujat mainitsivat ”Selkeä kokonaisuus, helppo hahmottaa” ja miinuksena ”Koko prosessi ei tule näkyväksi, vain osa siitä”. **Aktiivinen työkyvyn tuki yhteistyöverkosto** -mallin hyvänä puolena mainittiin ”Eri prosessit selkeästi nähtävillä”, mutta malli ”Näyttää sekavalta, kun nuolia menee joka suuntaan ja lukeminen aloitetaan keskeltä paperia”. Osallistujat eivät näin ollen hyväksyneet kumpaakaan esitettyä mallia sellaisenaan tehostetun työkyvyn tuen prosessikaavioiden ja työkykykoordinaattorin roolin kuvaamiseksi, vaan he toivoivat esitettyjen mallien yhdistelmää eli ”Koko prosessi näkyväksi, mutta prosessikaaviot kuvataan Tehostettu tuki -ratkaisujen hakua verkostoyhteistyöllä mallin mukaisesti”.

Ensimmäisen tapaamisen päätteeksi sovittiin aikaistettavan viimeinen fokusryhmätapaaminen toukokuun sijasta huhtikuulle tutkijakehittäjän aikatauluun liittyvien syiden vuoksi. Fokusryhmätyöskentelyn jälkeen tutkijakehittäjä teki lyhyen yh-

teenvedon työskentelystä fokusryhmän raportointilomakkeelle (liite 4) sekä käynnisti toisen fokusryhmätyöskentelyn aineiston valmistelun.

Toinen tapaaminen 20.3.2014

Toinen fokusryhmätapaaminen toteutettiin kaksi viikkoa ensimmäisen tapaamisen jälkeen eli 20.3. klo 12 – 13.30 keskussairaalan kokoustilassa. Osallistujat saivat sähköpostitse muistutusviestin ja tapaamisen ohjelman 18. maaliskuuta. Työskentelyyn osallistui viisi esimiestä, yhden esimiehen ollessa vuosilomalla.

Yhteisen työskentelyn aluksi ensimmäisellä kerralla vuosilomalla ollut osallistuja esitteli itsensä ja kertoi tarvittavat taustatiedot, minkä jälkeen tutkijakehittäjä lyhyesti kertasi kehittämishankkeen tavoitteen ja tarkoituksen. Varsinainen fokusryhmätyöskentely käynnistyi tutustumalla PHSOTEY:n infokanavalla Työhyvinvoinnin sivuilla julkaistuihin Aktiivisen tuen sivuihin, jonne tämän kehittämishankkeen aikana laadittavat tehostetun työkyvyn tuen prosessikaaviot ja linkitykset esimerkiksi lomakkeisiin ja ohjeisiin tutkijakehittäjä kokoaa. Seuraavaksi tutkijakehittäjä esitteli osallistujille ammatillisen kuntoutuksen vaihtoehdot ja näihin liittyen tutkijakehittäjän aiemmin laatimat osasairauspäiväraha- ja oppisopimuskoulutusprosessikaaviot johdantona fokusryhmässä tapahtuvaan prosessikaaviotyöskentelyyn. Osallistujat hyväksyivät esitettyjen prosessikaavioiden kaltaisten prosessikaavioiden tuottamisen selkeäksi tavaksi kuvata eri toimijoiden roolit ja tehtävät osatyökykyisen työntekijän tehostetun työkyvyn tuen tilanteissa. Tutkijakehittäjä oli valmistellut tarvittavien prosessikaavioiden pohjat valmiiksi ennen fokusryhmätyöskentelyä työskentelyn aikaisen kirjaamisen sujuvoittamiseksi.

Fokusryhmätyöskentelyn aikana työstettiin osatyökykyisen työntekijän tehostettuun tukeen liittyvistä prosessikaavioista: Työkokeilu Kevan tuella omassa tehtävässä, Työkokeilu Kevan tuella uudessa tehtävässä, Osa-aikainen työskentely omassa tehtävässä Kevan tuella (osakuntoutustuki), Osa-aikainen työskentely omassa tehtävässä Kevan tuella (osatyökyvyttömyyseläke), Lisä- ja täydennyskoulutus Kevan tuella sekä Uudelleen koulutus Kevan tuella.

Tutkijakehittäjä teki suurimman osan kirjauksista prosessikaavioihin tietokoneella välittömästi fokusryhmätyöskentelyn aikana siten, että osallistujat näkivät prosessikaavioiden kehittymisen reaaliaikaisesti. Yhteisessä työskentelyssä tuli ilmi kysymyksiä, joita osallistujat eivät kyenneet ratkaisemaan, minkä vuoksi sovittiin, että tutkijakehittäjä selvittää vastaukset näihin kysymyksiin ennen seuraavaa tapaamista. Selvitettävät kysymykset olivat: 1) työkokeilun ja osatyökyvyttömyyseläkkeen kirjaaminen ESS-järjestelmään, 2) osakuntoutustuen puuttuvan koodin pyytäminen ESS-järjestelmään ja 3) tehdäänkö B palvelussuhde, jos työkokeilu toteutetaan toisessa yksikössä. B -palvelussuhteen käytön osalta esimiehillä oli erilaiset menettelytavat käytössään, minkä vuoksi menettelytapa haluttiin yhtenäistää.

Toisen tapaamisen lopuksi tutkijakehittäjä jakoi osallistujille Kevan tuottaman aineiston ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteisiin liittyvästä esitepaketista sekä lainasi JAMIT-hankkeessa tuotettua materiaalia osallistujille tutustuttavaksi. Fokusryhmätyöskentelyn jälkeen tutkijakehittäjä teki lyhyen yhteenvedon työskentelyn kulusta fokusryhmän raportointilomakkeelle (liite 4) ja selvitti vastaukset työskentelyn yhteydessä esiin nousseisiin vastausta vailla jääneisiin kysymyksiin. Kolmannen fokusryhmätapaamisen aineiston viimeistely käynnistyi toisen tapaamisen jälkeen.

Kolmas tapaaminen 27.3.2014

Kolmas fokusryhmätapaaminen toteutettiin viikon kuluttua toisesta tapaamisesta eli 27.3. klo 12.30 -14, keskussairaalan kokoustilassa. Osallistujat saivat sähköpostitse muistutusviestin ja tapaamisen ohjelman 26. maaliskuuta. Lisäksi viestin liitteenä oli edellisen työskentelyn jälkeen täydennetyt ja viimeistellyt prosessikaaviot. Kolmanteen fokusryhmätyöskentelyyn osallistui neljä esimiestä, yhden esimiehen ollessa vuosilomalla ja toisen kuntoutuksessa.

Yhteisen työskentelyn aluksi tutkijakehittäjä kertasi lyhyesti kahden ensimmäisen tapaamisen keskeistä sisältöä sekä kävi läpi toisessa tapaamisessa vastausta vaille jääneet kysymykset. Tehtyjen täydennysten lisäksi osallistujat toivoivat työkokei-

luprosessikaavioon lisättävän, että työkokeilu on mahdollista toteuttaa jo Kelan korvaaman sairauspoissaolon aikana.

Tämän jälkeen tutkijakehittäjä siirtyi käsittelemään varsinaista kolmannen fokusryhmätyöskentelyn sisältöä eli yhteisesti työstettäviä kuntoutustuki- ja työkyvyttömyyseläkeprosessikaavioita. Työskentelyn jälkeen tutkijakehittäjän tehtäväksi jäi varmistaa erilaisista kokemuksista johtuen työkyvyttömyyseläkeprosessiin liittyen seuraava kysymys: Työkyvyttömyyseläkettä ei voi myöntää ilman sairauspoissaoloa, mutta onko mahdollista jäädä työkyvyttömyyseläkkeelle lyhyen sairauspoissaolon jälkeen vai tuleeko ensin käyttää Kelan korvaamat 300 sairauspäivärahopäivää? Osallistujat myös päättivät, ettei osa-aikaeläkeprosessikaaviota työstetä fokusryhmässä eikä sitä julkaista tehostetun työkyvyn tukeen liittyvällä nettisivulla lainkaan, koska osa-aikaeläkkeelle on mahdollista jäädä myös muista kuin terveydellisistä syistä.

Prosessikaavioiden yhteisen työstämisen jälkeen tutkijakehittäjä esitteli osallistujille kehittämishankkeen teoreettisesta viitekehyksestä työkykykoordinaattorin roolin perustuen sosiaali- ja terveysministeriön Osatyökykyiset työssä -toiminta-malliin (STM 2013c). Seuraavaksi tutkijakehittäjä pyysi osallistujia kirjaamaan tulevaisuudenmuistelukniikkaa käyttäen seuraavien kysymysten avulla yksilötyönä paperille työkykykoordinaattorin roolin tilanteessa, jossa PHSOTEY:ssä on toiminut työkykykoordinaattori muutaman vuoden ajan. Esitetyt lainaukset ovat yleiskielelle käännettyt kuvaukset osallistujien kirjoituksista.

1. Työkykykoordinaattorin tehtävät yhtymässä?

Kartoittaa mitä on jo tehty. Tiedottaa, mitä voidaan tehdä. Linkki työntekijän ja työnantajan välillä. Tuntee ja tietää keinot ja lainsäädännön. (Esimies 2)

Tukea, selvittää, koordinoida, osallistaa kaikkia prosessiin niin osatyökykyistä kuin työnantajaa. (Esimies 3)

Työkykykoordinaattori hallitsee kokonaisuudet osatyökykyisen työntekijän asioiden hoidossa. Näin osataan tehdä asiat oikein. (Esimies 6)

Auttaa työntekijöitä ja esimiehiä löytämään toisensa. (Esimies 1)

Kartoittaa eri työskentelymahdollisuuksia. (Esimies 1)

2. Millaista tukea ja apua esimies saa työkykykoordinaattorilta?

Kokonaisvaltaisen osaamisen tuekseen prosessin sujuvaksi etenemiseksi. (Esimies 3)

Esittää vaihtoehtoja, ohjaa toiminnassa (lomakkeet jne.), tukee käytännössä (esim. työkokeilut), linkki esimiehen ja muiden toimijoiden välillä. (Esimies 2)

Esimies ei välttämättä tunne prosesseja riittävän hyvin ja jokin työntekijän kannalta ehdottoman tärkeä asia voi jäädä tekemättä tai huomioimatta. (Esimies 6)

Antaa esimiehelle tukea käytäntöön ja toteutukseen osatyökykyisen työntekijän kanssa. (Esimies 1)

3. Millaista tukea ja apua osatyökykyinen työntekijä saa työkykykoordinaattorilta?

Esittää mahdollisuuksia, auttaa hakemusten teossa, linkki työntekijän ja työnantajan välillä, seuranta ja tuki. (Esimies 2)

Käytännön tukea oman tilanteensa edesauttamiseksi ja selvittämiseksi – tukihenkilö eri vaiheissa alusta loppuun. (Esimies 3)

Osatyökykyinen työntekijä saa neuvoja yhteistyöstä ja käytännön asioista. (Esimies 1)

4. Miten työkykykoordinaattorin rooli on nivottu osaksi Aktiivisen tuen toimintamallia?

Seuraa tilanteita työyksiköissä ESS-järjestelmästä ja puuttuu tarvittaessa. (Esimies 2)

Kerrotaan Aktiivisen tuen toimintamallissa, missä vaiheessa työkykykoordinaattori on hyvä ottaa keskusteluun mukaan ja mitä sen jälkeen. (Esimies 1)

5. Missä vaiheessa työkykykoordinaattori astuu prosessiin mukaan?

Työkykykoordinaattorin olisi hyvä olla prosessissa mukana heti alkuvaiheesta loppuun. (Esimies 3)

Työkykykoordinaattorin apua ja tukea voitaisiin käyttää jo ennen kuin työntekijällä on todettu osatyökyvyttömyys. (Esimies 6)

Aktiivisen tuen keskustelut ovat vaikeita. Saattaa olla niin, että työntekijälle on niitä pidetty ja siitä huolimatta sairauspoissaoloja tulee aina vain lisää. Työterveyshuolto on tässä tilanteessa melko kädetön. Sieltä pyritään tukemaan työntekijää, mutta konkreettisia toimia on vähän. Tämän vuoksi voisi ajatella, että käyttäisin työkykykoordinaattorin asiantuntijuutta jo Aktiivisen tuen keskustelussa. (Esimies 6)

Jos kenelle tahansa tulee tunne työstä selviytymisestä. (Esimies 1)

6. Kenen aloitteesta työkykykoordinaattori kutsutaan mukaan prosessiin?

Työkykykoordinaattori ottaa yhteyttä esimieheen prosessin käynnistämiseksi. (Esimies 2)

Työterveyshuolto, osatyökykyinen tai esimies. (Esimies 3)

Työntekijä, työnantaja, työterveyshuolto, kollega. (Esimies 1)

Yhteenvetona tulevaisuudenmuistelutekniikalla toteutetusta työkykykoordinaattorin roolista PHSOTEY:ssä toivotaan työkykykoordinaattorin toimivan asiantuntijapuna esimiehille ja osatyökykyisille työntekijöille. Työkykykoordinaattorin odotetaan kartoittavan mahdolliset vaihtoehdot työssä jatkamisen tukemiseksi auttaen sekä esimiehiä että työntekijöitä käytännön toiminnaissa sujuvan tukiprosessin läpiviemiseksi. Työkykykoordinaattorin toivotaan osallistuvan tukiprosessiin tarvittaessa jo Aktiivisen tuen keskusteluvaiheessa ennen kuin työntekijä on menettänyt osan työkyvystään. Lisäksi toivottiin, että aloitteen työkykykoordinaattorin mukaan kutsumiseksi prosessiin voisi tehdä kuka tahansa prosessissa mukana oleva toimija.

Tämän jälkeen palautimme mieleemme ensimmäisessä fokusryhmätyöpajassa paritöinä pohditut osallistujien kuvaamat haasteelliset tai liikaa esimiehen aikaa vievät asiat ja miten osallistujat haluaisivat nämä haasteet ratkaista. Tämän pohjalta osallistujat kirjasivat PHSOTEY:n omia toimia yksilötehtävänä Post It -liima-lapuille (yhden tehtävän / lappu). Yhtymän omina toimina osatyökykyisten työntekijöiden tehostetun työkyvyn tuen toimenpiteinä osallistujat mainitsivat:

Nimetty työkykykoordinaattori.

Yhtymään tarvitaan työkykykoordinaattori kokoaikaisesti, tehtävää ei voi hoitaa muun työn ohessa.

Osatyökykyisten vakanssit henkilöstöpalveluissa.

Osa normaalia arkea – ei poikkeustilanne.

Esimiesasumuissa asia esillä – esimiesten osaamisen vahvistaminen.

Selvitetään osatyökykyisten tai työterveyshuollon lausuntojen ja sovittujen räätälöintien määrä sekä lasketaan, minkä verran osatyökykyisiä työyksikkö kestää.

Työnkierto.

Avoimen vakanssin tai sijaisuuden tarjoaminen työnkierrosta kiinnostuneille, jolloin vastaparia ei tarvita vaan palkataan sijainen lähtevään yksikköön.

Yhteenvedona osallistujien esittämistä nykyhaasteet ratkaisevista omista toimenpiteistä nousee esiin työkykykoordinaattorin palkkaamisen lisäksi, esimiesten osaamisen vahvistaminen eri keinoin. Lisäksi toivottiin perustettavan osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn tukeen tarvittavat vakanssit Henkilöstöpalvelut -yksikköön, aiempaa joustavamman työnkierron mahdollistaminen sekä avoimien vakanssien käyttäminen osatyökykyisten työntekijöiden työllistymisen tai työhön paluun edistämiseksi.

Viimeisenä ammatillisen kuntoutuksen prosessikaaviona fokusryhmän osallistujat työstivät Palvelussuhteen päättäminen terveydellisin perustein -prosessikaavion. Tälläkin kerralla tutkijakehittäjä teki osallistujien esittämät kirjaukset prosessikaavioon tietokoneella välittömästi fokusryhmätyöskentelyn aikana, siten, että osallistujat näkivät prosessikaavion kehittymisen reaaliaikaisesti. Palvelussuhteen päättäminen terveydellisin perustein -prosessikaavion yhteydessä tutkijakehittäjä kävi lyhyesti läpi TE-palvelut työttömälle työnhakijalle ja esimerkin siitä, mitä hankaluuksia osatyökykyiselle työntekijälle saattaa aiheutua, kun palvelussuhteen päättämistä ei viedä käytäntöön.

Tapaamisen lopuksi tutkijakehittäjä antoi osallistujille tehtäväksi käydä pelisääntöporinan, jossa aiheena oli ”*Miten työyhteisö ottaa vastaan osatyökykyisen työntekijän tai työhön palaajan?*” Osallistujat nostivat keskustelussa esiin seuraavat pelisäännöt:

Pitäisi olla osa normaalia työn arkea.

Työyhteisön kanssa käydään läpi, valmistellaan työyhteisö uuteen työntekijään tai työhönpalaajaan.

Avoimuus eli kerrotaan työntekijän luvalla mistä on kyse, jotta työyhteisö tietää tilanteen, eikä synny arveluja siitä, mistä on kyse tai kateutta siitä, että joku saa jotakin mitä itse ei juuri nyt saa.

Lisätään työyksiköiden pelisääntöihin uuden työntekijän ja työhön palaajan vastaanottamiseen liittyvät osa-alueet.

Fokusryhmäläisten käymässä pelisääntöporinassa korostuu ennaltaehkäisevä toiminta, jossa osatyökykyisen työntekijän vastaanotto työyksikköön on sovittu ja suunniteltu etukäteen. Työyhteisö tulee valmistella uuden tai työhön palaavan työntekijän paluuseen kateuden välttämiseksi. Tavoitteena tulee olla osatyökykyisen työntekijän kokeminen osana normaalia työn arkea, ei poikkeustilanteena.

Kolmannen fokusryhmätyöskentelyn jälkeen tutkijakehittäjä laati yhteenvedon työskentelystä fokusryhmän raportointilomakkeelle (liite 4) ja viimeisteli luodut prosessikaaviot. Tämän jälkeen tutkijakehittäjä rakensi tehostetun työkyvyn tuen intranet -sivun fokusryhmätyöskentelyn aikana luotuihin prosessikaavioihin ja yhdessä sovittuun sivuja täydentävään aineistoon pohjautuen.

Neljäs tapaaminen 9.4.2014

Neljäs fokusryhmätapaaminen toteutettiin noin kahden viikon kuluttua edellisestä tapaamisesta eli 9.4. klo 13.00 -15, keskussairaalan kokoustilassa. Osallistujat saivat sähköpostitse muistutusviestin ja tapaamisen ohjelman 4. huhtikuuta. Lisäksi kutsussa oli valmistautumisohjeena tutustuminen infokanavalle koottuun tehostetun työkyvyn tuen materiaaliin. Fokusryhmätyöskentelyyn osallistui viisi esimiestä, yhden esimiehen ollessa estynyt.

Viimeisessä fokusryhmätapaamisessa tutkijakehittäjä esitteli infokanavalle kokoomansa osallistujien kanssa yhteistyössä sovitun materiaalin ja tehdyt prosessikaaviot. Infokanavalle tuotettuun materiaaliin tehdyt muutokset osallistujat hyväksyivät yksimielisesti ja niitä pidettiin hyvinä ja kokonaisuutta selkiyttävinä. Osallistujat huomasivat infokanavalle kootussa aineistossa seuraavat korjattavat asiat: TE-toimiston nimi on muuttunut TE-palvelut -nimeksi, siirryttäessä uuteen tehtävään yhtymän sisällä ei irtisanouduta vaan siirrytään uuteen palvelussuhteeseen (ESS koodi 81) ja osatyökyvyttömyyseläkediaan lisätään ennakkopäätös, joka on voimassa 9 kk. Lisäksi osallistujat toivoivat, että kaikkiin prosessikaavioihin muutetaan esimiehen tehtävät luettelomuotoon, mikä helpottaa esimiehen työskentelyä.

Fokusryhmätyöskentelyn päätteeksi tutkijakehittäjä pyysi osallistujilta kirjallisen palautteen yhteisestä työskentelystä.

Fokusryhmätyöskentelyn jälkeen tutkijakehittäjä laati muistion fokusryhmän raportointilomakkeelle (liite 4) ja teki fokusryhmätyöskentelyn aikana luotuihin prosessikaavioihin viimeisessä yhteisessä työskentelyssä sovitut muutokset. Tämän jälkeen tutkijakehittäjä kävi fokusryhmätyöskentelyn tuotoksena syntyneet prosessikaaviot ja Tehostetun työkyvyn tuen -sivun läpi työpaikkaohjaajan kanssa.

4.4 Tuotosten esittely työpaikkaohjaajalle

Kehittämishankkeen työpaikkaohjaajana toiminut työhyvinvointipäällikkö tutustui fokusryhmätyöskentelyn aikana tuotettuihin tehostetun työkyvyn tuen prosessikaavioihin ja PHSOTEY:n infokanavalla julkaistavaan materiaalin ennen viimeistä fokusryhmätapaamista. Lisäksi keskustelimme muutostarpeista yhteisessä palaverissa 14.4.2014. Työpaikkaohjaaja toivoi muutoksia infokanavalla julkais-tavan tehostetun työkyvyn tuen sivun ulkoasuun ja rakenteeseen liittyen. Käydyn keskustelun perusteella tutkijakehittäjä teki yhteisesti sovitut tarvittavat muutokset infokanavalla julkaistavaan materiaaliin ja Tehostetun työkyvyn tuen -sivun sisällön jäsentelyyn. Tutkijakehittäjä lähetti tiedon tehdyistä muutoksista fokusryhmän osallistujille kommentoitavaksi 17.4.2014 sähköpostiviestillä. Fokusryhmätyöskentelyn osallistujat eivät esittäneet toiveita muutoksista ja fokusryhmätyöskentelyn aikana luotu aineisto julkaistiin PHSOTEY:n infokanavalla 28.4.2014.

4.5 Hankkeen esittely PHSOTEY:n työhyvinvointityöryhmässä

Kehittämishanke esiteltiin PHSOTEY:n työhyvinvointityöryhmän kokouksessa 29.4.2014. Esitys sisälsi kehittämishankkeen suunnitelman, työkykykoordinaattorin roolin omana toimintana sosiaali- ja terveystieteiden Osatyökykyiset työssä-toimintamallissa esitetyllä tavalla toteutettuna sekä kaksi vaihtoehtoista tapaa in-

tegroida työkykykoordinaattorin rooli osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia. Lisäksi käytiin läpi fokusryhmätyöpajan tuotoksena syntyneet tehostetun työkyvyn tuen prosessikaaviot ja PHSOTEY:n infokanavalla edellisenä päivänä julkaistu Tehostetun työkyvyn tuen -sivu. Kokouksessa oli paikalla kuusi työryhmän jäsentä ja yksi varajäsen kahden jäsenen ja heidän varajäsenensä ollessa estyneitä.

Kehittämishankkeen tiimoilta käytiin vilkas keskustelu, koska PHSOTEY:ssä tehdyn päätöksen mukaisesti 1.6.2014 alkaen organisaation palveluksessa ei ole työhyvinvointisuunnittelijaa, jonka tehtäviin osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn tukeen liittyvät toimenpiteet kuuluivat eikä työhyvinvointipäällikön resurssi hänen omien sanojensa mukaan riitä työkykykoordinaattorin vaativan tehtävän hoitamiseen muiden työtehtävien ohella. Tämän seurauksena työhyvinvointityöryhmän jäsenet päättivät, että tässä vaiheessa PHSOTEY:n infokanavalla julkaistavista tehostetun työkyvyn tuen prosessikaavioista on poistettava kaikki viittaukset työkykykoordinaattorin rooliin ja tehtävään.

Kehittämishankkeen aiheen ajankohtaisuus, tärkeys ja merkittävyys kuitenkin tunnistettiin ja päätettiin käynnistää esimiesten valmennusohjelma osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn tukeen liittyen yhdessä työterveyshuollon kanssa. Lisäksi pohdittiin keinoja ja vaihtoehtoja työkykykoordinaattoritoiminnan integroimiseksi osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia tulevaisuudessa. Työhyvinvointityöryhmässä todettiin työkyvyn tuki -prosessien käynnistyvän ja etenevän tarpeettoman hitaasti ja omalla painollaan, minkä käytännön toivottiin tulevaisuudessa muuttuvan vahvistamalla esimiesten osaamista toteuttaa tarvittavat toimenpiteet.

Riippumatta siitä, miten työkykykoordinaattoritoiminta tulevaisuudessa integroidaan osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia, pidettiin tärkeänä sitä, että esimies ohjaa osatyökykyisen työntekijän 60 sairauspäivärahapäivän täyttymisen jälkeen työkykykoordinaattorin tilanneselvittelyyn. Työhyvinvointityöryhmässä 29.4.2014 keskustellun mukaisesti tämä selvittely tulee tehdä ennen työterveysneuvottelua ja Kelalle toimitettavaa 90 päivän lausuntoa.

5 KEHITTÄMISHANKKEEN TUOTOS

Kehittämishankkeen kokonaistuotos muodostuu kolmesta toisiaan tukevasta osa-alueesta, jotka edesauttavat kehittämishankkeen tarkoituksen ja tavoitteen toteutumista. Esittelen nämä osa-alueet seuraavaksi.

5.1 Tehostetun työkyvyn tuen -sivu PHSOTEY:n infokanavalla

Tehostetun työkyvyn tuen -sivu PHSOTEY:n infokanavalla osana Työhyvinvoinnin sivuja julkaistiin lopullisessa muodossaan 30.4.2014. Sivulle kootut asiat on jäsennetty yleisen osan lisäksi neljän pääotsakkeen alle. Nämä pääotsakkeet ovat: toimijoiden roolit ja tehtävät tehostetun työkyvyn tuen tilanteissa, tehostetun tuen työkalupakki, palvelussuhteen päättäminen terveydellisin perustein sekä luettavaa -osio.

Fokusryhmätyöskentelyn aikana tuotettujen prosessikaavioiden (joista siis työhyvinvointityöryhmän päätöksen mukaisesti poistettiin kaikki viittaukset työkyökoordinaattoriin) lisäksi sivustolle koottiin osallistujien toivomia ja tärkeinä pitämiä työskentelyä helpottavia linkkejä esimerkiksi Kevan, Kelan, tapaturmavakuutusyhtiön ja TE-palveluiden Internet -sivuille. PHSOTEY:n infokanavalla julkaistun Tehostetun työkyvyn tuen -sivun sisältöä on kuvattu tarkemmin liitteessä 5.

5.2 Tehostetun työkyvyn tukeen liittyvät roolit ja tehtävät

Fokusryhmätyöskentelyn aikana kuvattiin osatyökykyisen työntekijän tehostettuun työkyvyn tukeen liittyen yhdeksän prosessikaaviota:

- 1) Työkokeilu Kevan tuella omassa tehtävässä (liite 6),
- 2) Työkokeilu Kevan tuella uudessa tehtävässä (liite 7),

- 3) Osa-aikainen työskentely omassa tehtävässä Kevan tuella (Osa-kuntoutustuki) (liite 8),
- 4) Osa-aikainen työskentely omassa tehtävässä Kevan tuella (Osatyö-kyvyttömyyseläke) (liite 9),
- 5) Lisä- tai täydennyskoulutus Kevan tuella (liite 10),
- 6) Uudelleenkoulutus Kevan tuella (liite 11),
- 7) Työkyky heikentynyt olennaisesti ja pitkäaikaisesti (Kuntoutustuki) (liite 12),
- 8) Palvelussuhteen päättymisen työkyvyttömyyseläkkeen myötä (liite 13) ja
- 9) Palvelussuhteen päättäminen, kun työkykyä vastaavaa työtä ei löydy (liite 14).

Fokusryhmätyöskentelyn lisäksi tutkijakehittäjä oli jo aiemmin kuvannut työtehtäviinsä liittyen oppisopimuskoulutus Kevan tuella sekä osasairauspäiväraha-prosessikaaviot, jotka julkaistiin muiden prosessikaavioiden tavoin Tehostetun työkyvyn tuki -sivulla. Kussakin prosessikaaviossa on huomioitu työntekijän, esimiehen, henkilöstöpalveluiden, työterveyshuollon sekä Kevan roolit ja tehtävät.

5.3 Kolme tapaa integroida työkykykoordinaattori osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia

PHSOTEY:ssä syksyllä käynnistyneiden organisaation talouden tasapainottamiseen liittyneiden YT-neuvottelujen ja henkilöstösuunnitelmaan kirjatun yhtymähallinnon määräaikaisen työhyvinvointisuunnittelijan tehtävän päättymisen vuoksi kehittämishankkeen toimeksianto muuttui siten, että tutkijakehittäjän tuli kuvata työhyvinvointisuunnittelijan rooliin integroidun työkykykoordinaattorin roolin sijaan kolme vaihtoehtoista tapaa toteuttaa työkykykoordinaattoritoiminta osana PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia.

Työkykykoordinaattorin vakanssi PHSOTEY:n omana toimintana

Fokusryhmätyöskentelyyn osallistuneet esimiehet toivoivat työkykykoordinaattorin olevan sekä esimiehen että työntekijän asiantuntijatukena työkyvyn tuen prosessin eri vaiheissa. Asiantuntijatuken tarve nousi esiin myös aiemmissa tutkimuksissa (Macri ja Savolainen 2014, 59; Nevala ym. 2014, 4; Shemeikka ym. 2013, 25; STM 2013c; Saari 2012, 4; Bültmann ym. 2009, 81).

Käytännön työssä työkykykoordinaattori kartoittaa yhdessä osatyökykyisen työntekijän kanssa vaihtoehdot ja mahdollisuudet työssä jatkamiseksi Osatyökykyiset työssä -toimintamallissa kuvatulla tavalla. Työhyvinvointityöryhmän linjauksen mukaisesti tämä kartoitustyö tulee käynnistää 60 sairauspäivärahopäivän täytyttyä, jotta suunnitelma on mahdollista (sairauspoissaolojakson jatkuessa yli 90 päivän) kirjata Kelalle toimitettavaan lausuntoon. Työhyvinvointityöryhmän esityksen mukaisesti esimies kutsuu työkykykoordinaattorin mukaan työkyvyn tukiprosessiin 60 sairauspäiväoloapäivän täytyttyä.

Fokusryhmätyöskentelyyn osallistuneet esimiehet toivovat työkykykoordinaattorin toimivan asiantuntija-apuna esimiehille ja osatyökykyisille työntekijöille, kartoittavan mahdolliset vaihtoehdot työssä jatkamisen tukemiseksi auttaen sekä esimiehiä että työntekijöitä käytännön toiminna sujuvan tukiprosessin läpiviemiseksi. Työkykykoordinaattorin toivotaan osallistuvan tukiprosessiin tarvittaessa jo ennen kuin työntekijä on menettänyt osan työkyvystään, mitä tukee työhyvinvointityöryhmän päätös kartoitustyön käynnistämisestä 60 sairauspäiväoloapäivän täytyttyä.

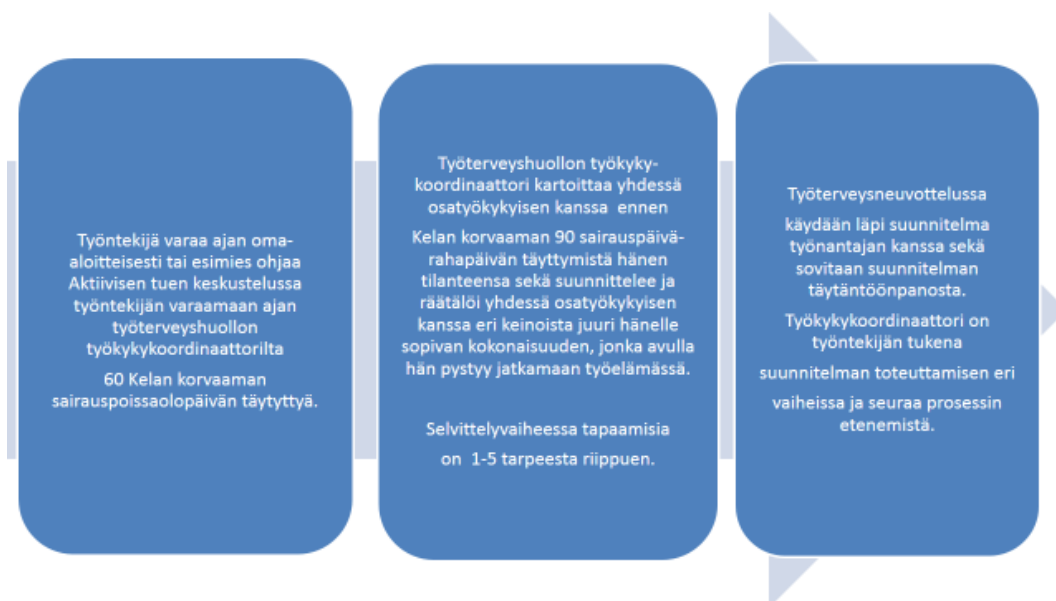
Tehostetun työkyvyn tuen prosessikaavioihin kirjatun mukaisesti työkykykoordinaattori auttaa sekä esimiestä että työntekijää tarvittaessa lomakkeiden täyttämässä, vastaanottaa Kuntien eläkevakuutukselta tulevat päätökset ja toimittaa niistä kopiot sekä esimiehelle että palkkasihteerille. Lisäksi työkykykoordinaattori seuraa osatyökykyisen työntekijän työssä selviytymistä tehostetun työkyvyn tuen prosessin aikana. Työkykykoordinaattorin rooli integroituna osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia on kuvattu kuviossa 13.

Sairauspoissaolon kesto	1-3 pv	3-5 pv	6-29 pv	30 pv	60 pv	90 pv	180 pv	> 300 pv
Sairauspoissaolo	Esimiehen luvalla	Työterveyshoitajan todistus	Lääkärin todistus tästä eteenpäin				Palkanmaksu päättyy, Kelan sairauspäiväraha	Kevan kuntoutustuki- tai eläkepäätös
Aktiivisen tuen toimijat	Esimies	TTH + esimies	TTL + esimies	Esimies (keskustelulomake tth:oon)	Työkykykoordinaattorin selvittely työssä jatkamiseksi, suunnitelma ja seuranta käynnistyy	TTL lausunto Kelaan, Työkykykoordinaattori + esimies + työntekijä mukana neuvottelussa		

KUVIO 13. Työkykykoordinaattori integroituna osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia

Työkykykoordinaattori ostopalveluna työterveyshuollosta

Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän mukaan työkykykoordinaattorin palvelut on mahdollista ostaa myös työterveyshuollosta. Osa työterveyshuoltopalveluja tuottavista organisaatioista tarjoaa muiden palveluiden ohella myös työkykykoordinaattorin (työluotsin) palvelut. PHSOTEY:lle työterveyshuoltopalveluja tuottavassa TyöterveysWellamo Oy:ssä ei työkykykoordinaattoripalvelua PHSOTEY:n työhyvinvointityöryhmän työterveyshuollon edustajan mukaan vuonna 2014 ole tarjolla, mutta selvitys palvelun tarpeesta asiakasyrityksille on käynnistetty. Työkykykoordinaattoripalvelun tarjoaminen osana työterveyshuollosta ostettavia palveluja on esitetty pääpiirteissään kuviossa 14.



KUVIO 14. Työkykykoordinaattorin rooli työterveyshuollon tarjoamana ostopalveluna

Haasteena tässä mallissa nousee esiin muun muassa se, että osatyökykyisen työntekijän työkyvyn tuen prosessin omistaa ja sen sujuvuudesta vastaa aina työnantaja, joka vastaa työntekijän terveellisyydestä ja turvallisuudesta työssä. Työterveyshuollolla ei ole toimivaltuutta asiakasyrityksissä eikä mahdollisuutta samantapaiseen organisaatiotuntemukseen kuin organisaation sisäisellä toimijalla. Tästä seuraa muun muassa työtehtävien ja -mahdollisuuksien tunnistamiseen liittyvät haasteet; miten toteutetaan korvaavan työn etsiminen ja asiakkaiden oikea-aikainen löytyminen?

Mallin etuna on osatyökykyisten työntekijöiden asioiden hoidon keskittäminen yhdelle henkilölle osana työterveyshuollosta hankittavaa palvelukokonaisuutta. Näin toimien työterveyshuollosta saatava ammattitaito ja osaaminen pystytään varmistamaan kaikissa prosessin eri vaiheissa joustavasti.

Hajautettu malli eli lähiesimies tai tulosalue ja -ryhmätason sisäiset työkykyvastaavat

Vaihtoehdossa 3 työhyvinvointipäällikkö nimetään oman toimensa ohella työkykykoordinaattoriksi. Tässä vaihtoehdossa osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn tukeen liittyvät henkilöstöpalvelun tehtävät siirretään lähiesimiehille sekä tulosalueen ja tulosryhmien johtajille tai riittävät valtuudet omaaville virkamiehille, jotka hoitavat osatyökykyisten työntekijöiden työtehtävien räätälöintiin tai uudelleensijoitustoimintaan liittyvät tehtävät oman toimensa ohessa. Työhyvinvointipäällikkö toimii tarvittaessa konsultatiivisessa roolissa ja osallistuu vain tulosryhmä- tai organisaatorajat ylittävään uudelleensijoitustoimintaan. Malli tulosalue ja -ryhmätason sisäisistä työkykyvastaavista ja työhyvinvointipäällikön rooli työkykykoordinaattorina on esitetty pääpiirteissään kuviossa 15.



KUVIO 15. Lähiesimies tai tulosalue ja -ryhmätason sisäiset työkykyvastaavat sekä työhyvinvointipäällikön rooli

Fokusryhmätyöskentelyssä esiin nousseen keskustelun perusteella haasteiksi tässä mallissa nousevat erityisesti esimiesten ajankäytön riittävyys ja osaamisen varmistaminen. Myös aiemmissa tutkimuksissa on tunnistettu haasteita osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn tukeen liittyvän riittävän osaamisen varmistamisessa (Macri ja Savolainen 2014, 51; Laisola-Nuotion ym. 2013, 40; Saari 2012, 2; Shemeikka ym., 2013, 21; Kaye ym. 2011, 529).

Osatyökykyisen työntekijän työhön paluun suunnitteluun ja käytännön toimenpiteiden järjestelyyn kuluva aikaresurssi tulee taata vähintään 20:lle tulosalue-tason ja kahdeksan tulosryhmätason nimetyille työkykyvastaaville. Heille delegoidaan omien virkatehtäviensä hoidon lisäksi hoidettavaksi myös osatyökykyisten työntekijöiden työtehtävien käytännön järjestelyt ja tarvittava selvitystyö. Lisäksi haasteena on näin monen tähän tehtävään motivoituneen henkilön löytäminen organisaation sisältä, henkilöstön tasa-arvoinen ja oikeudenmukainen kohtelu työyksiköstä riippumatta ja työhyvinvointipäällikön mahdollisuus toimia vain konsultatiivisessa roolissa esimiesten tukena.

Mallin eduksi voidaan ajatella yksikön, tulosalueen ja tulosryhmän sisällä riittävät valtuudet omaavalla henkilöllä olevan mahdollisuuden tarkastella osatyökykyisen jäljellä olevalle työkyvyllä soveltuvia tehtäviä tuntemansa alueen sisällä. Lisäksi usean toimijan mallissa muodostuu sisäinen vertaisverkosto, jota toimijoilla on mahdollisuus hyödyntää ongelmatilanteissa.

Tutkijakehittäjän suositus työkykykoordinaattorin roolin integroimiseksi osaksi PHSOTEY:n aktiivisen tuen toimintamallia

Tutkijakehittäjä suosittelee ensisijaisesti käyttöönotettavaksi ensimmäisenä kuvattua toimintamallia, jossa työkykykoordinaattoritoiminta integroidaan osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia palkkaamalla Henkilöstöpalvelut-yksikköön vakinaiseen työsuhteeseen työkykykoordinaattori. Esitystä tukevat teoreettisessa viitekehyksessä kuvatut selvitykset ja tutkimukset (Macri ja Savolainen 2014, 59; Nevala ym. 2014, 4; Shemeikka ym. 2013, 25; STM 2013c; Saari 2012, 4; Bültmann ym. 2009, 81).

Myös tämän kehittämishankkeen fokusryhmätyöskentelyyn osallistuneet esimiehet esittivät keinona tehostaa osatyökykyisten työntekijöiden tehostetun työkyvyn tuen prosessia PHSOTEY:ssä keskittämällä, koordinoimalla ja seuraamalla osatyökykyisten työntekijöiden työssä selviytymistä Osatyökykyiset työssä -toimintamallin (STM 2013c) mukaisesti. Myös työhyvinvointityöryhmässä esiin tuotu huoli vallitsevaan menettelytapaan liittyen, jossa työkyvyn tuki -prosessit käynnistyvät tarpeettoman hitaasti omalla painollaan edeten, puoltaa suositellun menettelytavan vakiinnuttamista osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia kustannustehokkaan toiminnan varmistamiseksi.

Tutkijakehittäjä ei ensisijaisesti suosittele vaihtoehdossa kolme esitettyä tulosryhmiin ja tulosalueille hajautettua mallia, koska tutkimusten perusteella on nähtävissä, ettei riittävää osaamista (Macri ja Savolainen 2014; Laisola-Nuotio ym. 2013; Saari 2012; Kaye ym. 2011) ja tarvittavaa aikaresurssia pystyttyä varmistamaan silloin, kun tehostetun työkyvyn tukeen liittyvät tehtävät hajautetaan useille eri toimijoille. Osittain tämän mallin mukaisesti on PHSOTEY:ssä toimittu aiemmin, kun jokainen esimies on tahollaan toiminut parhaaksi katsomallaan tavalla. Työhyvinvointityöryhmässä käydyn keskustelun perusteella on vallitsevan käytännön seurauksena aiheutunut osatyökykyisen työntekijän työkyvyn tuen prosessien viivästyminen ja esimiesten tunnistama osaamisvaje, mitkä seikat vaikuttivat tämän kehittämishankkeen käynnistymisen taustalla.

6 POHDINTA

Kehittämishankkeen arvioinnissa keskityn kehittämisprosessin ja tuotoksen arviointiin sekä luotettavuuden ja eettisyyden pohdintaan. Viimeisessä luvussa esitän jatkokehittämisehdotukset osatyökykyisten työntekijöiden tehostetun työkyvyn tuen toimenpiteiden edelleenkehittämiseksi.

6.1 Kehittämisprosessin arviointi

Kehittämishankkeen prosessin osalta arvioin sekä hankkeen lähtökohtaan liittyviä perusteluja että hankkeen toteutuksen onnistumista. Tämän jälkeen arvioin kehittämishankkeen tuotosta.

Kehittämishankkeen lähtökohdan arviointi

Kehittämishankkeen aihe on ajankohtainen ja se perustui työelämästä nousseelle kehittämistarpeelle. PHSOTEY:n työhyvinvointisuunnitelman yksi keskeinen painopistealue vuosille 2011–2014 on *osatyökykyisten työssä jatkaminen ja työhön paluu*. Tämän lisäksi Kuntien eläkevakuutuksen vuonna 2011 PHSOTEY:lle tekemien laskelmien mukaan merkittäviä kustannussäästöjä on löydettävissä erityisesti pitkiin sairauspoissaoloihin panostamalla ja tehostamalla ammatillisen kuntoutuksen käyttöä (Keva 2012). Myös Macrin ja Savolaisen (2014, 51) PHSOTEY:ssä toteuttamassa kehittämishankkeessa nousee esiin osatyökykyisten työntekijöiden tuen haasteina esimiesten tiedon tarve, resurssien puute sekä ohjeiden ja työnjaon epäselvyys. Lisäksi kehittämishankkeen toteuttamista puolsi Kataisen hallitusohjelmassa (VNK 2011, 3) sovitut linjaukset työurien pidentämiseksi ja työterveyshuoltolain (1383/2001) velvoite yhteistoimin edistää työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa. Myös sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön laatima Osatyökykyiset työssä -toimintamalli osatyökykyisen työntekijän työllistymisen edistämiseksi ja työssä jatkamisen tukemiseksi (STM 2013c, 3) vaikuttivat tämän kehittämishankkeen taustalla. Kehittämis-

hankkeen tilaajana toimi PHSOTEY:n Henkilöstöpalvelut, Työhyvinvointi ja työsuojelu -yksikkö ja työpaikkaohjaajana työhyvinvointipäällikkö.

PHSOTEY:ssä käynnistyneiden talouden vakauttamistoimenpiteiden seurauksena kehittämishankkeen toimeksianto muuttui hankkeen aikana niin, että tässä kehittämishankkeessa tuli kuvata kolme vaihtoehtoista tapaa integroida sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän kuvaama työkykykoordinaattoritoimintamalli osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia. Esimiesten osaamisen vahvistaminen korostui kehittämishankkeen aikana, koska kohdeorganisaatiossa oli tehty päätös lakkauttaa määräaikaisena toimineen työkykykoordinaattorin tehtävää hoitaneen työhyvinvointisuunnittelijan palvelussuhde määräajan päättyessä PHSOTEY:ssä käynnistyneiden talouden vakauttamistoimenpiteiden seurauksena.

Kehittämishankkeen toteutuksen arviointi

Lähestymistapana tässä kehittämishankkeessa oli laadullinen toimintatutkimus, jossa tiedonkeruumenetelmänä käytin fokusryhmätyöskentelyä. Fokusryhmätyöskentelyn aikana hyödynnettiin muun muassa puolistrukturoitua teemahaastattelua ja tulevaisuudenmuistelua. Laadulliselle toimintatutkimukselle on tyypillistä käytäntöön suuntautuminen, ongelmakeskeisyys, tutkittavien ja tutkijan roolit aktiivisina toimijoina muutosprosessissa sekä tutkittavien ja tutkijan suhteen perustana oleva yhteistyö. (Kuula 2014; Arnell ym. 2009, 12.) Työhyvinvointisuunnittelijan tehtävään liittyen olin varsin tietoinen asioiden nykytilasta, minkä vuoksi kiinnostukseni kohde liittyi nimenomaan muutoksen aikaansaamiseen Arnellin ym. (2009, 14) ja Metsämuurosen (2006, 102) esittämällä tavalla.

Toteutin tässä kehittämishankkeessa Toikon ja Rantasen (2009, 66) kuvaaman kehittämisprosessin spiraalimaisen rakenteen nelivaiheisen kehän kolme ensimmäistä vaihetta: perustelu, organisointi ja toteutus. Jokaisen tapaamisen jälkeen reflektoin fokusryhmätyöskentelyn aikana tuotettua materiaalia huomioiden sen seuraavan fokusryhmätyöskentelyn suunnittelussa Anttilan (1998) suositusten mukaisesti. Muutoksen arviointi jäi tässä kehittämishankkeessa aikataulusyistä

toteutumatta. Kehittämistoiminnan aikaisessa fokusryhmätyöskentelyssä toistui kuitenkin konkreettisen toiminnan ja siihen liittyvän keskustelun välinen vuorovaikutus. Kehittämisprosessin etenemistä ja fokusryhmätyöskentelyn tuotosta arvioitiin hankkeen eri vaiheissa työpaikkaohjaajan kanssa sovituissa palavereissa.

Kehittämisprosessin suurimpana haasteena olivat toimeksiantajan ja oppilaitoksen aikataulujen yhteensovittaminen. Toimeksiantaja toivoi mallia työkykykoordinaattorin roolista osana PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia ennen kuin päätös työhyvinvointisuunnittelijan tehtävän lakkauttamisesta tehtiin, mutta kehittämishankkeeseen liittyvät aiheseminaarit käynnistyivät oppilaitoksessa vasta marraskuussa 2013, jolloin lakkautuspäätös oli jo tehty. Opinnäytetyön ohjaaja nimettiin hakemuksen jälkeen saman vuoden joulukuussa. Ensimmäinen tapaaminen opinnäytetyön ohjaajan kanssa toteutui 18.12.2013, jolloin ei ollut enää mahdollisuutta osallistua syyslukukauden aikana toteutuneisiin suunnitelmaseminaareihin. Tammikuun lopussa toteutuneen suunnitelmaseminaarin jälkeen varsinaisen kehittämishankkeen läpiviennille ja organisaation käyttöön luodun intranet-sivun kokoamiseen ja julkaisuun jäi aikaa vain kolme kuukautta.

Tutkijakehittäjän onneksi osallistujien rekrytointi sujui nopeasti, aikataulut saatiin sovitettua yhteen kevätlomakaudesta ja yhteistoimintaneuvotteluiden tuloksena alkaneista lomautusten käytännönjärjestelyistä huolimatta varsin hyvin. Esimiehet osallistuivat fokusryhmätyöskentelyyn sitoutuneesti ja innostuneesti, mikä edesauttoi merkittävästi kehittämishankkeen onnistunutta läpivientä. Fokusryhmätyöskentelyyn osallistuneilla esimiehillä oli sellaista kokemusta, jota ilman en olisi voinut kehittää käytännön työssä toimivia prosessikaavioita, huomioida esimiesten tarpeita työkykykoordinaattorin roolista ja tehtävästä tai Tehostetun työkyvyn tuen -sivulla julkaistavasta materiaalista. Esimiesten kokemuksesta huolimatta fokusryhmätyöskentelyssä tuli ilmi minulle työhyvinvointisuunnittelijan tehtävässä itsestään selviä asioita, jotka eivät olleetkaan esimiehille yhtä selviä ja päinvastoin. Tutkijakehittäjän roolissa kunnioitin jokaisen esimiehen osaamista mahdollistaen heille myös uuden oppimisen, mikä Tuomen ja Sarajärven (2009, 83) mukaan edesauttaa ja ylläpitää uutta tapaa toimia.

Sopiva fokusryhmän koko voi vaihdella tutkimusaiheen mukaan, mutta yleisesti 6–10 osallistujaa (OK -opintokeskus 2014; Huotari 2009, 112; Mäntyranta ja Kaila 2008, 1507; Parviainen 2005, 57; Eliot & Associates 2005) on pidetty hyvänä määränä. Pienemmissä ryhmissä keskustelu voi olla syvällisempää kaikkien saadessa paremmin suunvuoron. Suuressa ryhmässä hiljaisemmat osallistujat voivat turhautua, suuremmat ryhmät ovat hankalampia hallita, työläämpiä purkaa ja analysoida aineiston runsauden ja rönsyilevyyden vuoksi. (Parviainen 2005, 57.) Tässä kehittämishankkeessa tavoiteltu fokusryhmän koko, kuusi esimiestä tutkijakehittäjän lisäksi, tuntui sopivalta. Kokemattomalle tutkijakehittäjälle kymmenen hengen ryhmä olisi todennäköisesti ollut liian haasteellinen toteuttaa kokonsa vuoksi. Fokusryhmätyöskentelyn puutteena voidaan pitää sitä, ettei yhteenkään fokusryhmätapaamiseen ollut kaikkien esimiesten mahdollista osallistua samanaikaisesti. Kaikki osallistujat saivat kuitenkin äänensä kuuluviin, eikä työskentelyn aikana tuotettu aineisto muuttunut hallitsemattomaksi kaaokseksi.

Keskeisen osan tämän kehittämishankkeen dokumentaatiosta muodostavat fokusryhmätapaamisten aikana reaaliaikaisesti kaikkien nähtäville tallennettu aineisto, fokusryhmätyöskentelyyn osallistuneiden esimiesten tuottama kirjallinen aineisto sekä fokusryhmätyöskentelyn jälkeen fokusryhmän raportointilomakkeelle (liite 4) kirjatut muistiot. Muistiot sisältävät osittain tutkijakehittäjän omaa tulkintaa työskentelyn sujumisesta ryhmäläisten tuottaman aineiston lisäksi. Toikko ja Rantanen (2009, 142 – 143) pitävät muistioita kuitenkin pelkkää muistitietoa luotettavampana kuvauksena fokusryhmätyöskentelyn etenemisestä.

Ensimmäisessä fokusryhmätapaamisessa minulla oli hankaluuksia omaksua tutkijakehittäjän rooli asiantuntijaroolin sijaan, koska aihe liittyi omaan työhöni niin läheisesti ja fokusryhmätyöskentelyn osallistujat olivat tottuneet kysymään neuvoani. Näin ollen he kysyivät neuvoani myös yhteisen työskentelyn aikana. Haasteena oli myös videoyhteyden päässä olleen osallistujan osalta reaaliaikaisesti tuotetun materiaalin näkymättömyys hänelle. Jotta videoyhteyden päässä oleva osallistuja näkee saman materiaalin kuin muutkin osallistujat, tulee häntä varten olla erillinen näyttö, joka asetetaan videokameran eteen, mitä en kokemattomuuttani ollut osannut huomioda etukäteen. Osallistuja kuitenkin totesi, että hän on tottunut aiemmissa videoneuvotteluissa siihen, ettei näe esitettävää mate-

riaalia ja hän pystyi luontevasti osallistumaan käytyyn keskusteluun. 1½ tunnin sijaan ensimmäisen tapaamisen optimaalinen kesto olisi ollut kaksi tuntia, jolloin olisi ollut mahdollisuus käyttää enemmän aikaa eri vaihtoehtoista keskusteleminen. Ensimmäisen tapaamisen jälkeen jäinkin miettimään sitä, miten kaikki tehostetun työkyvyn tukeen liittyvät prosessikaaviot saadaan tehtyä suunnitellun fokusryhmätyöskentelyn puitteissa.

Toisessa yhteisessä fokusryhmätyöskentelyssä osallistujien ja tutkijakehittäjän keskinäinen kommunikointi jatkui välittömässä ilmapiirissä, sujuvasti ja luontevasti. Osallistujille epäselvät kohdat tehostetun työkyvyn tuen prosessikaavioissa uskallettiin nostaa rohkeasti keskusteluun. Vuorovaikutus oli kannustavaa ja positiivista eikä päällekkäistä puhumista tapahtunut. Ensimmäistä kertaa ryhmään osallistunut henkilö oli hieman muita hiljaisempi, mutta pystyi tuomaan keskustelussa esiin tärkeitä näkökulmia. Keskustelu oli vilkasta ja aktiivista ja sujui hyvissä tunnelmissa. Osallistajat kuitenkin totesivat, että YT-neuvottelujen jälkeen osatyökykyisiin liittyvien asioiden järjestely oli hankaloitunut entisestään, kun esimerkiksi osasairauspäivärahan käyttö oli jäädytetty. Kaksi osallistujaa tuli hieman myöhässä ja yksi osallistuja joutui poistumaan ansiomerkkien jakotilaisuuteen noin 20 minuuttia ennen fokusryhmätyöskentelyn päättymistä, mikä ei kuitenkaan häirinnyt prosessikaavioihin liittynyttä yhteistä työskentelyä. Ensimmäisen tapaamisen jälkeen nousseen huolen ajan riittävydestä prosessikaavioiden kokoamiseksi, ratkaisin tekemällä valmiit prosessikaaviopohjat fokusryhmätyöskentelyn sujuvoittamiseksi. Näille prosessikaaviopohjille kirjasin reaaliaikaisesti näkyville yhteisen työskentelyn tuloksen. Sain esimiehiltä juuri sitä tietoa, mitä prosessikaavioiden kehittämiseen fokusryhmätyöskentelyllä hainkin eli eri toimijoiden roolien ja tehtävien rajapintojen selkiytyminen sekä esimiehen tehtävät tehostetun työkyvyn tuen eri tilanteissa.

Kolmannessa fokusryhmätapaamisessa keskustelu jatkui vilkkaana ja antoisana, kaikkien osallistuessa yhteiseen työskentelyyn edelleen aktiivisesti ja innostuneesti. Työskentelyn aikana suunniteltujen teemojen lisäksi osallistujia mietitytti edelleen yhteistoimintaneuvotteluiden ja lomautusten vaikutus osatyökykyisen työntekijän työllistymiseen ja osasairauspäivärahan jäädyttämisen seurauksiin. Lisäksi osallistujia puhututti Aktiivisen tuen keskustelulomake ja 30 päivän pois-

saolokertymän oikea kirjaustapa ESS-järjestelmään. Kaikesta huolimatta fokusryhmätyöskentelyn aikana ehdittiin tehdä kolme pohdintatehtävää prosessikaavioiden lisäksi.

Neljännessä eli viimeisessä fokusryhmätyöskentelyssä käytiin läpi yhteinen tuotos, infokanavalla julkaistava tehostetun työkyvyn tuen tilanteissa esimiestyön avuksi koottu tietopaketti. Tässä vaiheessa tehtiin vielä fokusryhmään osallistujien toimesta viimeiset tarkennukset tuotettuun aineistoon. Yhteisen työskentelyn päätteeksi tutkijakehittäjä jakoi osallistujille ruusut halausten kera kiitoksena aktiivisesta osallistumisesta kehittämishankkeeseen.

Fokusryhmätyöskentelyn osallistujat kuvasivat yhteistä työskentelyä erittäin antoisaksi ja kiittivät sydämellisesti tutkijakehittäjää hänen tavastaan toimia fokusryhmän vetäjänä, hyvin valmistellusta yhteisestä työskentelystä sekä kehittämishankkeen tuotoksena syntyneen esimiestyötä helpottavan aineiston kokoamisesta PHSOTey:n intranettiin.

Työskentely tässä ryhmässä on ollut erittäin antoisaa, olen oppinut paljon. Ryhmä on ollut aktiivinen, auttanut ongelmatilanteissa, joita on juuri nyt ollut käytännön esimiestyössä. (Esimies 2)

Kerrassaan upea ja todellisesti esimiestä ja työntekijää hyödyttävä kokonaisuus. Kaikkiaan opettavainen ja hyödyllinen ryhmätyöskentely. (Esimies 3)

Fokusryhmän ulkopuolinen esimies, joka lupasi arvioida tuotoksen käytettävyyttä ja ymmärrettävyyttä sellaisen esimiehen näkökulmasta, joka ei ole osallistunut varsinaiseen fokusryhmätyöskentelyyn, ei valitettavasti kommentoinut hänelle toimitettua materiaalia millään tavoin missään fokusryhmätyöskentelyn vaiheessa tai sen jälkeen. Tämän vuoksi suunnitellusta työskentelystä jäi kokonaan toteutumatta ulkopuolisen arvioinnin vaihe.

6.2 Kehittämishankkeen tuotoksen arviointi

Kehittämishankkeen lopullisena tavoitteena oli kuvata kolmella eri tavalla integroituna työkykykoordinaattorin rooli osana PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia, kuvata tehostetun työkyvyn tukeen liittyvät roolit ja tehtävät sekä julkaista esimiestyön tueksi PHSOTEY:n infokanavalla tietopaketti osatyökykyisen työntekijän tehostetun työkyvyn tukeen liittyen. Toimeksiannossa tapahtuneesta muutoksesta huolimatta kaikki kehittämishankkeelle asetetut tavoitteet saavutettiin.

Työkykykoordinaattorin rooli osana Aktiivisen tuen toimintamallia

Fokusryhmätyöskentelyyn osallistuneet esimiehet toivat ensimmäisessä fokusryhmätyöskentelyssä osatyökykyisten asioiden hoitamiseen liittyvinä esimiestyön haasteina esiin erityisesti esimiehen ajankäyttöön ja osaamiseen liittyvien haasteiden lisäksi työkyvyn tuen prosessin eri vaiheisiin liittyvät konkreettiseen esimiestyöhön liittyvät haasteet sekä osatyökykyisen työntekijän pelon työssä selviytymisestä ja työyhteisön suhtautumisesta osatyökykyiseen työntekijään. Esimiehet kuvasivat näitä haasteita muun muassa seuraavasti: *”Puutteet esimiehen osaamisessa.”*, *”Lähiesimiehellä ei aikaa keskittyä osatyökykyisten asioiden järjestämiseen.”*, *”Oikean työhönpaluuajankohdan tunnistaminen.”*, *”Osatyökykyisen työntekijän pelko uudessa työssä selviytymisestä ja työyhteisön suhtautumisesta sekä suru työnkuvan rajautumiseen liittyen.”* Samankaltaisia esimiestyön haasteita on kuvattu myös aiemmissa tutkimuksissa. Macri ja Savolainen (2014, 51) nostivat esiin esimiesten tiedon tarpeeseen, resurssien puutteeseen sekä ohjeiden ja työnjaon epäselvyyteen liittyvät ongelmat. Laisola-Nuotion ym. (2013, 40) mukaan osa esimiehistä kaipaa enemmän tietoa omasta roolistaan osatyökykyisen työntekijän tukena, käytettävissä olevista keinoista sekä työkyvyn tukiprosessin kulusta. Esimiehen osaamisen vahvistamista tukevat myös Shemeikan ym. (2013, 21) sekä Saaren (2012, 4) tutkimukset.

Esimiesten toiveena ongelmallisten tilanteiden ratkaisemiseksi nousivat esiin *”Henkilöstöpalveluiden tuki prosessissa.”* ja *”Henkilö, joka koordinoi osatyöky-*

kyisiä.” Aiemmissa tutkimuksissa onkin todettu, että esimiehet kokevat osaamisensa riittämättömäksi ja kaipaavat tukea osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn tukiprosessissa (Macri ja Savolainen 2014, 51; Laisola-Nuotio ym. 2013, 40; Shemeikka ym. 2013, 21; Saari 2012, 4).

Tulevaisuudenmuistelumenetelmää käyttäen fokusryhmäläiset kuvasivat mielikuviaan työkykykoordinaattorin roolista tilanteessa, jossa PHSOTEY:ssä on toiminut työkykykoordinaattori muutaman vuoden ajan. Näissä kuvauksissa työkykykoordinaattorin toivotaan toimivan asiantuntija-apuna sekä esimiehille että osatyökykyisille työntekijöille. Työkykykoordinaattorin odotetaan kartoittavan mahdolliset vaihtoehdot työssä jatkamisen tukemiseksi auttaen käytännön toimissa sujuvan tukiprosessin läpiviemiseksi. Työkykykoordinaattorin toivotaan osallistuvan tukiprosessiin tarvittaessa jo ennen kuin työntekijä on menettänyt osan työkyvystään. Aiemmissa tutkimuksissa henkilöstöhallinnon mukanaolon on koettu sujuvoittavan työkyvyn tuen prosessia (Saari, 2012, 4) ja koordinoitun toiminnan parantavan kuntoutuksen kysynnän ja tarjonnan kohtaamista (Shemeikan ym. 2013, 25). Koordinoitulla toiminnalla on myös todettu saatavan kustannussäästöjä aikaiseksi (Bültmann ym. 2009, 81). Sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteen mukaan osatyökykyisten työikäisten asemaa työmarkkinoilla voidaan parantaa nimeämällä työkykykoordinaattori hänen avukseen. (STM tiedote 2014a.)

Saarisen (2013, 3) sekä Turjan ym. (2012, 7) tutkimusten mukaan varhaisen tuen toimintamalli lisää esimiesten keinoja tarttua työkykyyn liittyviin asioihin. PHSOTEY:ssä on käytössä Aktiivisen tuen toimintamalli (PHSOTEY 2013b), jossa on kuvattuna muun muassa työkyvyn tuen tasot, tehostettu työkyvyn tuki yleisesti sekä työterveysneuvotteluun osallistujat. Näin ollen on luontevaa täydentää Aktiivisen tuen toimintamallia nivomalla työkykykoordinaattorin rooli osaksi olemassa olevaa toimintamallia.

Tehostetun työkyvyn tuen prosessikaaviot

Tilaaajayksikön tiedossa oli esimiesten tarve saada käyttöönsä työkaluja henkilöstön työhyvinvoinnin ja työssä jatkamisen tukemiseksi. Tämän johdosta vuonna

2012 käynnistyi Macrin ja Savolaisen (2014, 4) kehittämishanke, jonka tavoitteena oli etsiä PHSOTEY:n esimiehille työkaluja ja keinoja osatyökykyisten työntekijöiden työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen tukemiseksi. Samaan aikaan päivitettiin Aktiivisen tuen toimintamalli (PHSOTEY 2013b), joka otettiin käyttöön 1.1.2013. Esimiehille järjestetyistä koulutuksista ja valmennuksista huolimatta Macrin ja Savolaisen (2014, 51) mukaan esimiehillä ilmeni tiedon tarpeeseen, resurssien puutteeseen sekä ohjeiden ja työnjaon epäselvyyteen liittyviä ongelmia, joita ei heidän kehittämishankkeessaan pystytty ratkaisemaan.

Tässä kehittämishankkeessa fokusryhmätyöskentelyyn osallistuneet esimiehet kuvasivat esimiestyöhön liittyvien haasteiden ratkaisukeinoiksi muun muassa esimiestyön tukemisen ja ammatillisen kuntoutuksen tietämyksen vahvistamisen eri keinoin esimerkiksi laatimalla konkreettiset ohjeet ja esimiehen tietopaketin.

Nyt toteutetulla jatkokehittämishankkeella pyrittiin ratkaisemaan Macrin ja Savolaisen (2014) kehittämishankkeessa esiin tulleita ongelmia julkaisemalla Tehostetun työkyvyn tuen -intranetsivu ja kuvaamalla yhdeksän ammatillisen kuntoutuksen prosessikaaviota (liitteet 6 – 14). Prosessikaavioiden tarkoituksena on selkiyttää eri toimijoiden roolit ja tehtävät tehostetun työkyvyn tuen eri tilanteissa ja vahvistaa esimiesten osaamista toteuttaa tarkoituksenmukaiset, oikea-aikaiset ja kustannustehokkaat työkyvyn tukitoimenpiteet osatyökykyisen työntekijän työhön palaamiseksi ja PHSOTEY:n työkyvyttömyyskustannusten hillitsemiseksi.

Aiempien tutkimusten ja selvitysten (Macri ja Savolainen 2014, 59; Laisola-Nuotion ym. 2013, 40; Shemeikka ym. 2013, 25; Saari 2012, 4; Bültmann ym. 2009, 81), fokusryhmään osallistuneiden esimiesten toiveen, Osatyökykyiset työssä -toimintamallin (2013b), Työterveyshuoltolain (1383/2001) ja tämän kehittämishankkeen alkuperäisen toimeksiannon vastaisesti ei PHSOTEY:ssä integroitu työkykykoordinaattorin roolia ja tehtävää osaksi Aktiivisen tuen toimintamallia. Tämän vuoksi esimiestyön tueksi julkaistu Tehostetun työkyvyn tuen -sivu PHSOTEY:n infokanavalla julkaistiin prosessikaavioin, joista työhyvinvointityöryhmän päätöksen mukaisesti poistettiin kaikki viittaukset työkykykoordinaattorin rooliin. Tämä linjaus tukee PHSOTEY:n päivitettyä uutta strategiaa (PHSOTEY

2014a), jonka mukaisesti erityistä huomiota kiinnitetään henkilön työssä jaksamiseen, ei työssä jatkamisen tukemiseen.

Tehostetun työkyvyn tuen intranet-sivut

Toimeksiantajaorganisaatiossa tehdystä strategisesta valinnasta johtuen kehittämishankkeessa esimiestyön tueksi koottu tietopaketti nousi keskeiseen asemaan osatyökykyisten työntekijöiden työhönpaluun tukiprosessissa. Intranetissa julkaistuille Tehostetun työkyvyn tuen -sivuille kokosin keskeisen tehostetun työkyvyn tuen asiasisällön (liite 5). Sisältöön vaikuttivat sekä fokusryhmätyöpajassa esiin nousseet toiveet, laaditut prosessikaaviot että työpaikkaohjaajan toiveet liittyen sivuston ulkoasuun ja rakenteeseen. Sivuston tavoitteena on lisätä esimiesten tietoisuutta ja osaamista osatyökykyisen työntekijän tehostetun työkyvyn tukeen liittyen sekä parantaa heidän kykyään toimia eri tilanteissa. Tehostetun työkyvyn tuen -sivu julkaistiin lopullisessa muodossaan 30.4.2014.

Aiemmissa tutkimuksissa on saatu näyttöä siitä, että työkyvyn tukemisessa ja työkyvyttömyyden torjunnassa keskeinen rooli on ennaltaehkäisevillä toimilla, (Träskelin 2011; Tainio 2010; von Bonsdorf 2009), työssä jatkamista tukevilla toimilla (Laisola-Nuotio ym. 2013; Shemeikka ym. 2013) sekä työkyvyn tuen koordinoinnilla (Macri ja Savolainen 2014, 59; Nevala ym. 2014; Laisola-Nuotio ym. 2013; Shemeikka ym. 2013; Saari 2012; Bültmann ym. 2009.) Ojalan (2012) mukaan työntekijän työkykyyn vaikuttaa keskeisesti myös työntekijän oma käsitys työkyvystä sekä Haaramon (2014) ja Pirttimäen (2012) mukaan työstä johtuvat kuormitustekijät. Osatyökykyisellä työntekijällä työstä johtuvia kuormitustekijöitä pyritään vähentämään nimenomaan tehostetun työkyvyn tuen toimenpitein samalla kun vahvistetaan työntekijän minäpystyvyyttä ja käsitystä omasta työkyvystä.

Tässä kehittämishankkeessa pyrin Ojasalon ym. (2009, 21–22) kuvauksen mukaisesti teorian ja käytännön vuoropuheluun, jossa teoria kiinnitetään käytäntöön ja käytäntö kiinnittyy teoreettiseen viitekehykseen. Saamani toimeksiannon mukaisesti pyrin mahdollisimman reaaliaikaiseen muutokseen edistämällä ja paranta-

mallalla esimiesten valmiuksia kuvaamalla prosessikaavioina yhdessä osallistujien kanssa tehostettuun työkyvyn tukeen liittyen eri toimijoiden roolit ja tehtävät ja työkykykoordinaattorin roolin osana yhtymän Aktiivisen tuen toimintamallia sekä kokoamalla Tehostetun työkyvyn tuen -sivu Intranettiin. Tavoitteenani oli Ojasalon ym. (2009, 22) kuvaamalla tavalla synnyttää uusi tieto siinä ympäristössä, jossa itse toimintakin tapahtui. Koska PHSOTEY:n intranetin Tehostetun työkyvyn tuen -sivulla julkaistavasta materiaalista työhyvinvointityöryhmän päätöksen mukaisesti poistettiin kaikki viittaukset työkykykoordinaattorin rooliin, on tärkeää muistaa, että kehittämishankkeessa tuotetaan myös aineistoa, vaikka aiotut käytännön muutokset eivät onnistuisikaan. (Kuula 2014.)

6.3 Kehittämishankkeen luotettavuus ja eettisyys

Parviaisen (2005, 53) mukaan fokusryhmätyöskentelyn vahvuuksia ovat monipuolinen laadullinen aineisto ja joustava haastattelutapa. Heikkouksia ovat osallistujien lausuntojen mahdollinen epäluotettavuus ryhmätilanteen vaikutuksesta, määrällisen aineiston puute, tilastollinen epäpätevyys ja tulosten laadun riippuvuus tutkijakehittäjän taidoista ja motivaatiosta. Fokusryhmillä ei myöskään voida mitata tai validoida mitään. Fokusryhmien etuna yksilöhaastatteluihin nähden voidaan pitää yksilöiden esittämien ideoiden eteenpäin kehittelyä pidemmälle kuin yksilöhaastatteluissa. Toisaalta haittana voi olla keskustelun harhailu pois tutkimusaiheesta sellaisiin aiheisiin, joista osallistujat mielellään puhuvat. (Parviainen 2005, 60.)

Kehittämishankkeen aikaisessa fokusryhmätyöskentelyssä keskustelu ajoittain harhaili pois varsinaisesta tutkimusaiheesta ja etukäteen mietityistä käsiteltävistä teemoista. Suurelta osin nämä keskustelut kuitenkin täydensivät varsinaista työskentelyä esimiesten jakaessa kokemuksiaan erityisesti PHSOTEY:n talouden vakauttamistoimenpiteiden seurauksena tehdyistä linjauksista, joilla hankaloitettiin entisestään osatyökykyisten työntekijöiden tai työhön pitkältä poissaololta palaa- vien työntekijöiden työhön paluun tukitoimenpiteitä.

Fokusryhmän vahvuutena on rikas laadullinen aineisto, suhteellisen lyhyessä ajassa saatu monipuolinen tieto tutkimusaiheesta, tutkijakehittäjän mahdollisuus joustavaan aiheiden käsittelyyn ilman monimutkaista tutkimukseen osallistujien otantatekniikkaa. Fokusryhmien heikkouksia puolestaan ovat muun muassa tulosten laadun riippuminen suuresti tutkijakehittäjän taidoista ja motivaatiosta. Määrällistä aineistoa ei saada, koska otos ei ole edustava eikä satunnaisotannalla valittu. Tulokset eivät näin ollen ole tilastollisesti päteviä tai yleistettäviä. Fokusryhmämenetelmällä ei voida mitata tai validoida mitään. Epäluonnollinen tilanne tuntomattomien ihmisten kesken sekä ryhmädynamiikka vaikuttavat osallistujien ilmoittamiin mielipiteisiin. Osallistujat eivät kerro luotettavasti toiminnastaan itse eivätkä ole tutkimustilanteessa tietoisia alitajuisista motiiveistaan. (Parviainen, 2005, 61.)

OK -opintokeskuksen (2014) mukaan fokusryhmää kootessa, tulee ensin miettiä keitä haastatellaan. Huotarinen (2009, 112) mukaan fokusryhmään valitaan usein henkilöitä, joilla on tiettyjä taitoja tai osaamista, ja joiden ominaisuudet ovat tutkijalle tärkeitä. Osallistujien rekrytoinnissa täytyy kiinnittää huomiota ennemminkin otoksen laadulliseen kattavuuteen kuin tilastolliseen edustavuuteen tai otoskokoon. Tavoitteena on, että fokusryhmään osallistuu mahdollisimman monenlaisia kohderyhmään kuuluvia henkilöitä. (OK -opintokeskus 2014.) Menetelmä ei vaadi monimutkaista otantatekniikkaa, koska perusjoukosta voidaan ottaa näyte (non-probability sample), joka on harkintaan perustuva otos. (Parviainen 2005, 56.)

Tämän kehittämishankkeen luotettavuutta lisää fokusryhmän sopiva koko, osallistujat edustivat PHSOTEY:n yleisimpien ammattiryhmien esimiehiä ja heillä oli taustalla kymmenien vuosien työkokemus, osalla myös esimiestyöstä. Lisäksi kuntoutuskeskuksen tulosryhmän esimiehillä on työnsä vuoksi laaja kokemus työ- ja toimintakyvyn rajoitteista sekä kuntoutusjärjestelmästä. Fokusryhmätyöskentelyyn osallistuvat esimiehet kutsuttiin kehittämishankkeeseen mukaan yhtä puhelimitse tapahtunutta rekrytointia lukuun ottamatta sähköpostitse lähetetyllä kutsulla.

Parviaisen (2005, 57) kuvaamalla tavalla pyrin kokoamaan heterogeenisen edustuksen kohderyhmästä varmistaen sen laadullisen kattavuuden. Pyrin myös siihen, etteivät osallistujat ole liian erilaisia, jotta yhteisiä merkityksiä ja mielipiteitä on mahdollista muodostaa fokusryhmäkeskustelussa. Tavoitteenani oli, että pienessä ryhmässä kaikki saavat paremmin suunvuoron ja jokaisen ääni tulee kuulluksi. Fokusryhmässä oli positiivinen ja innostunut ilmapiiri. Osallistujat osallistuivat aktiivisesti keskusteluihin ja he olivat valmistautuneet fokusryhmätyöskentelyyn tapaamista edeltävänä päivänä saamansa materiaalin perusteella.

Osallistujien yksityisyyttä suojattiin jättämällä osallistujien ammattinimikkeet kuvaamatta sekä muuttamalla osallistujien fokusryhmätyöskentelyn aikana tuottamat ilmaukset hyvälle yleiskielelle. Lisäksi tuotettu materiaali säilytettiin lukkojen takana ja hävitetään asianmukaisesti kehittämishankeraportin julkaisun jälkeen.

Parviaisen (2005, 61) kuvaamat fokusryhmätyöskentelyn heikkoudet eivät realisoituneet tässä kehittämishankkeessa, koska kehittämishankkeen tavoitteena ei ollut määrällisen, tilastollisesti yleistettävän aineiston kokoaminen, satunnaisesti valitun edustavan otoksen tuottamana. Fokusryhmätyöskentelyn aikana tuotettu aineisto on kontekstisidonnainen ja tarkoitettu ensisijaisesti kehittämishankkeen tilaajaorganisaation käyttöön. Prosessikaavioissa kuvatut roolit ja tehtävät ovat käytettävien lomakkeiden osalta kopioitavissa myös muiden organisaatioiden toimintamalliksi. Organisaation sisäiset toimijat, työnjako ja nimikkeet tulee kuitenkin muokata kunkin organisaation sisäinen toimintaympäristö huomioiden.

Kehittämishankkeen objektiivisuuden vaatimus tarkoittaa Arnellin ym. (2009, 8) mukaan sekä tutkimuskohteesta hankitun tiedon riippumattomuutta tutkijan omista arvoista, mielipiteistä ja toiveista että tutkimuskohteen vaikutusta tutkimustulokseen, mikä pitää olla todettavissa ja toistettavissa. Kehittämishankkeen aikana tutkijakehittäjä pyrki välttämään arvovirittyneitä ja subjektiivisia kannanottoja, mikä osoittautui erittäin haasteelliseksi erityisesti silloin, kun fokusryhmätyöskentelyssä käsiteltiin työkykykoordinaattorin roolia ja tehtäviä STM:n Osatyökykyiset työssä -toimintamalliin liittyen. Osallistujat kysyivät tutkijakehittäjältä suoraan tämän työtehtävän päättymisestä ja perusteluja siihen, koska heidän oli mah-

dotonta ymmärtää PHSOTEY:n johdon tekemä päätös lakkauttaa työhyvinvointisuunnittelijan tehtävä. Kehittämishankkeen teoreettisesta viitekehyksestä ei myöskään löytynyt perusteluja tehdylle lakkautuspäätökselle.

Koska toimintatutkimus perustuu muutoksen aikaansaamiseen, on täysin mahdollista, ettei tutkijakehittäjän ja tutkittavien välinen suhde ole tasavertainen. Näin kävi myös tässä kehittämishankkeessa, koska fokusryhmätyöskentelyssä tutkijakehittäjä työskenteli kehittämisorganisaatiossa kehittämisen kohteena olevassa toimenkuvassa asiantuntijana. Näin ollen on todettava, ettei kehittämishankkeen objektiivisuuden vaatimus täysin toteutunut tässä kehittämishankkeessa. Arnellin ym. (2009, 8) mukaan toimintatutkimuksen kritiikki yleisestikin kohdistuu juuri objektiivisuuden puutteeseen siitäkin huolimatta, että täydelliseen objektiivisyyteen pääseminen on heidän mukaansa illuusio. Tutkijakehittäjänä kuitenkin pyrin siihen, että kaikkien keskusteluun osallistuneiden henkilöiden arvojen ja asenteiden painoarvo keskustelussa oli sama, jolloin osallistujat olivat tasa-arvoisia ja -vertaisia toimijoita kehittämishankkeen ajan.

Fokusryhmätyöskentelyn aikana esiin nostetut asiat olivat yhteneväisiä teoriaosuuden kanssa, mikä puolestaan vahvistaa tämän kehittämishankkeen luotettavuutta ja uskottavuutta. Kuten teoriaosuudessa esitettyjen tieteellisten artikkeleiden tuloksista voidaan päätellä, ovat osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn tukeen liittyvät haasteet (Macri ja Savolainen 2014, 51; Laisola-Nuotion ym. 2013, 40; Shemeikka ym. 2013, 21; Saari 2012, 2 – 3; Kaye ym. 2011, 529) ja onnistumista tukevat toimenpiteet (Nevala ym. 2014, 4; Laisola-Nuotio ym. 2013, 41, 43; Träskelinin 2011, 33; Tainio 2010, 2; von Bonsdorffin 2009; 63-64) yhteneväiset tutkijasta ja kulttuurista riippumatta.

Tutkijakehittäjä raportoi heti tutkimusprosessin alusta alkaen yksityiskohtaisesti sekä itse prosessin kulun, prosessissa kerätyn materiaalin, materiaalista tehdyt yhteenvedot että kehittämishankkeen tuotokset. Tiedeyhteisöllä on näin mahdollisuus arvioida kehittämishankkeen oikeellisuutta avoimen ja huolellisen raportoinnin ansiosta.

6.4 Jatkokehittämisaiheet

Kehittämishankkeen kohdeorganisaation pohdittavaksi jäi, mikä kolmesta esitetyistä vaihtoehtoisesta tavasta integroida työkykykoordinaattorin rooli osaksi PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia otetaan tulevaisuudessa käyttöön. Integroitavasta riippumatta, tulee esimiesten osaamista joka tapauksessa vahvistaa järjestämällä esimiehille työkyvyn tuen valmennusohjelma.

PHSOTEY:ssä tulee myös seurata työkyvyttömyyskustannusten kehittymistä edelleen, minkä perusteella voidaan arvioida sitä, tukeeko PHSOTEY:ssä valittu strategia organisaation tuloksellisuutta parhaalla mahdollisella tavalla. Mikäli työkykykoordinaattoritoiminta PHSOTEY:ssä tulevaisuudessa käynnistetään, tulee valittavan toimintamallin vaikuttavuutta arvioida seuraamalla osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn tuen toimenpiteiden onnistumista sekä työkyvyttömyydestä aiheutuneiden kustannusten kehitystä.

Jatkossa on tarpeen arvioida myös PHSOTEY:n intranetissä julkaistun Tehostetun työkyvyn tuen -sivun käytettävyyttä ja hyödyllisyyttä esimiestyön tukena sekä tehdä tarvittavat päivitykset ja muutokset käyttäjien toiveet ja muuttuneet tilanteet huomioiden. Mikäli PHSOTEY:ssä tulevaisuudessa työskentelee työkykykoordinaattori, jäi työnantajan käyttöön myös tämän kehittämishankkeen tuotoksena syntyneet tehostetun työkyvyn tuen prosessikaaviot, joihin on integroitu työkykykoordinaattorin rooli ja tehtävät. Näin toimien infokanavalla julkaistun Tehostetun työkyvyn tuen -sivulle on mahdollista helposti päivittää uudet prosessikaaviot.

Fokusryhmätyöskentelyyn osallistuneet esimiehet nostivat esiin tarpeen edelleen kehittää osatyökykyisten työntekijöiden työhön paluuta tukevia keinoja esimerkiksi perustamalla työkyvyn tukeen liittyviä vakansseja Henkilöstöpalvelujen alaisuuteen, mahdollistamalla aiempaa joustavamman työnkierron sekä avoimien vakanssien käyttämisen osatyökykyisten työllistymisen tai työhön paluun edistämiseksi. Lisäksi he pitivät tärkeänä muuttaa koko organisaatiotasolla ilmapiiriä työssä jatkamista tukevampaan suuntaan.

LÄHTEET

Anttila, P. 1998. Tutkimisen taito ja tiedonhankinta. Toimintatutkimuksen etene-
minen. [viitattu 20.10.2014] Saatavissa:

http://www.metodix.com/fi/sisallys/01_menetelmat/01_tutkimusprosessi/02_tutkimisen_taito_ja_tiedon_hankinta/07_tutkimuksen_logiikka/7_4_5_1toiminta-tutkimuksen_eteneminen

Arnell, J., Kortesoja, M., Laakso, P. & Ojala, J. 2009. Toimintatutkimuksen menetelmäopas. Teoksessa Taatila, V. (toim.) Toimintatutkimuksia. Esimerkkejä ylempään turvallisuusosaamiseen koulutusohjelman opiskelijoiden tekemistä toimintatutkimusopintojakson tehtävistä. Laurea ammattikorkeakoulun julkaisusarja D 6.

Björni, P. 2013. Työhyvinvointi aikuissosiaalityössä. Tarkastelussa Vaasan aikuissosiaalityön yksikön työhyvinvointi. Vaasan yliopisto. Filosofinen tiedekunta. Sosiaali- ja terveyshallintotiede. [viitattu 22.9.2014] Tiivistelmä saatavissa:

<http://www.tritonia.fi/?d=244&g=abstract&abs=5448>

von Bonsdorff, M. E. 2009. Intentions of Early Retirement and Continuing to Work Among Middle-aged and Older Employees. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä studies of business and economics 83. Väitöskirja.

Bültmannin, U., Sherson, D., Olsen, J., Hansen, C.L., Lund, T. & Kilsgaard, J. 2009. Coordinated and Tailored Work Rehabilitation: A Randomized Controlled Trial with Economic Evaluation Undertaken with Workers on Sick Leave Due to Musculoskeletal Disorders. Journal of Occupational Rehabilitation 19/2009, 81–93.

EK 2009. Sairauspoissaolojen hallinta. Työkykyä ja työhyvinvointia. Opas työpaikoille. Helsinki: Elinkeinoelämän keskusliitto.

Eliot & Associates 2005. Guidelines for Conducting a Focusgroup. [viitattu 20.2.2014] Saatavissa:

http://assessment.aas.duke.edu/documents/How_to_Conduct_a_Focus_Group.pdf

Fokusryhmätyöpajasuunnitelma 2014. Innokylä. Tarkemmat lähdetiedot saatavissa Marita Simola.

Fokusryhmätyöpajan raportointisuunnitelma 2014. Innokylä. Tarkemmat lähdetiedot saatavissa Marita Simola.

Gibbs, A. 2014. Focus Groups. Social Research Update issue 19/1997. University of Surrey. [viitattu 20.10.2014] Saatavissa:

<http://sru.soc.surrey.ac.uk/SRU19.html>

Haaramo, P. 2014. Insomnia, Ill, Health and Work Disability. A Longitudinal Study Among Employees. Helsinki University. Hjelt Institute, Department of Public Health Faculty of Medicine. Väitöskirja.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.–16. painos. Helsinki: Tammi.

Huotari, P. 2009. Strategisen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa. Neljän kunnan sosiaali- ja terveystoimen esimiesten käsityksiä strategisesta osaamisen johtamisesta. Tampereen yliopisto. Johtamistieteiden laitos. Väitöskirja.

Ilmarinen, J. 2006. Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämän laatu Euroopan unionissa. Helsinki: Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Ilmarinen, J. 2010. Ikävoimaa työhön. [viitattu 31.10.2013] Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/tyoura/ikavoimaa_tyohon/sivut/default.aspx

Kaye, H. S., Jans, L. H. & Jones, E. C. 2011. Why don't employers hire and retain workers with disabilities? Journal of Occupational Rehabilitation 11/2011, 526-536.

Keva 2012. Kevan Kaari-laskuri työkyvyttömyyskustannusten hallintaan. Esitys PHSOTEY:n johtoryhmässä 16.2.2012. Julkaisematon lähde. Tarkemmat lähdetiedot saatavissa tekijältä.

- Keva. 2013. Työkyvyttömyys maksaa. [viitattu 11.10.2013] Saatavissa: https://www.keva.fi/fi/tyossa_jatkaminen/tyokyvyttomyys_maksaa/Sivut/Default.aspx
- Kokko, R-L. 2007. Tulevaisuuden muistelu -palaveri – toiveikkuutta tuottava yhteistyömenetelmä. Yhteiskuntapolitiikka 72:2, 166–174.
- Kuula, A. 2014. Toimintatutkimus. KvaliMOTV. [viitattu 20.5.2014] Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L5_4.html
- KvaliMOTV. 2014. Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu. [viitattu 20.5.2014] Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html
- Laisola-Nuotio, A., Mäkelä-Pusa, P. & Tiainen, R. 2013. Selvitys työssä jatkamisen onnistumiseen liittyvistä hyvistä käytännöistä. Kuntoutus 3, 36–44.
- Laki julkisesta työvoimapalvelusta 2002/1295
- LAMK. 2014. Reppu: YAMK -opinnäytetyön käsikirja [viitattu 14.9.2014]. Lahden Ammattikorkeakoulu. Saatavissa: http://reppu.lamk.fi/pluginfile.php/368572/mod_resource/content/6/k%C3%A4sikirja_syyskuu_14b.docx.pdf
- Macri, N. & Savolainen, T. 2014. Osatyökykyisten tukemisen kehittämishanke Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmässä. Lahden Ammattikorkeakoulu. Kuntoutuksen koulutusohjelma. YAMK opinnäytetyö.
- Manelius, H. 2014. Työhyvinvointiraportointi osana henkilöstöraportointia – henkilöstöraportoinnin kehittäminen kohdeyrityksessä. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Kauppakorkeakoulu. Laskentatoimi. Pro gradu –tutkielma.
- Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Methelp.
- Mäntyranta, T. & Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Duodecim 2008;124:1507–13.

Nevala, N., Pehkonen, I., Koskela, I., Ruusuvuori, J. & Anttila, H. Työolosuhteiden mukauttaminen vammaisilla henkilöillä: vaikuttavuus sekä estävät ja edistävät tekijät. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Työpapereita 61/2014. Kelan tutkimusosasto. Helsinki: Kela.

Ojala, H-M. 2012. Tulkintoja työkyvystä koetun heikentyneen työkyvyn näkökulmasta : diskurssianalyttinen tarkastelu työkykyä koskevasta haastattelupuheesta. Helsingin yliopisto, Valtiotieteellinen tiedekunta, Sosiaalitieteiden laitos. Sosiaalipsykologia. Pro gradu -tutkielma. [viitattu 17.9.2014] Tiivistelmä saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/33375>

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 1.painos. Helsinki: WSOYpro.

OK –opintokeskus. 2014. Fokusryhmä. [viitattu 20.5.2014] Saatavissa: <http://www.ok-opintokeskus.fi/fokusryhm%C3%A4>

Parviainen, L. 2005 Fokusryhmät. Teoksessa Ovaska, S., Aula, A. & Majaranta, P. (toim.) Käytettävyydestä tutkimuksen menetelmät. Tampereen yliopisto, Tietojenkäsittelytieteiden laitos B-2005-1, 53–62.

PHSOTEY 2011a. Työhyvinvointityöryhmän muistio 5.2011, päivätty 17.6.2011. Julkaistu Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmän intranetissa. Tarkemmat lähdetiedot saatavissa tekijältä.

PHSOTEY 2011b. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmän työhyvinvointisuunnitelma. Julkaistu Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmän intranetissa. Tarkemmat lähdetiedot saatavissa tekijältä.

PHSOTEY 2012. Henkilöstökertomus. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmä. [viitattu 14.10.2013] Saatavissa: <http://www.PHSOTEY.fi/hakukone/index.php>

PHSOTEY 2013a. Henkilöstökertomus. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmä. [viitattu 9.5.2014] Saatavissa: <http://www.phsotey.fi/sivut/?vy=9983&ryhma=319>

PHSOTEY 2013b. Aktiivisen tuen toimintamalli 1/2013. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä. Julkaistu Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän intranetissa. Tarkemmat lähdetiedot saatavissa tekijältä.

PHSOTEY 2013c. Henkilöstösuunnitelma 2014–2016. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä. Julkaisematon lähde. Tarkemmat lähdetiedot saatavissa tekijältä.

PHSOTEY 2014a. Yhtymä. [viitattu 19.10.2014] Saatavissa:

<http://www.phsotey.fi/sivut/?vy=9987&ryhma=253>

PHSOTEY 2014b. Organisaatiokaavio [viitattu 17.4.2014] Saatavissa:

<http://www.phsotey.fi/sivut/sivu.php?id=3163&vy=9987&ryhma=253>

PHSOTEY 2014c. Strategia 2014–2018. [viitattu 19.8.2014] Saatavissa:

<http://phsotey.mbe.donet.fi/>

PHSOTEY 2014d. Valtuuston kokouksen pöytäkirja 9.6.2014. [viitattu

19.8.2014] Saatavissa: <http://www.phsotey.fi/ssivut/listat.php?mode=6>

Pirttimäki, M. 2012. Sairaanhoidajien kokemuksia työurien pidentämisestä erikoissairaanhoidossa. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Gerontologia ja kansanterveys. Pro gradu -tutkielma.

Rissanen, A. 2013. Tuki- ja liikuntaelinpotilaan työhön paluun edistäminen työkokeilun avulla. Itä-Suomen yliopisto. Lääketieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Helsinki: Tammi.

Saari, P. 2012. Onnistuneesti takaisin työhön ammatillisella kuntoutuksella.

Työntekijöiden ja työnantajien näkemyksiä onnistuneesta työhön paluusta. Kevan tutkimuksia 2:2012.

Saarinen, J. 2010. Varhaisen tuen toimintamalli esimiestyön tueksi: Kaupanalan esimiesten kokemukset esimieskoulutuksen jälkeen. Hämeen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen. YAMK opinnäytetyö.

Shemeikka, R., Rinne, H., Saares, A., Parmanne, P., Valkonen, V-P. & Poutiainen, E. 2013. Lääkäreiden näkemyksiä kuntoutuksen haasteista ja kehittämisideoista. Kuntoutus 3, 20 – 29.

Simola, M. 2012. Työkyvyn tuen tasot. Julkaistu Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän intranetissa. Tarkemmat lähdetiedot saatavissa tekijältä.

Simola, M. & Tuuri, M. 2013. Aktiivisen tuen toimet. Julkaistu Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän intranetissa. Tarkemmat lähdetiedot saatavissa tekijältä.

Sinisammal, J. 2011. Työhyvinvoinnin ja työympäristön kokonaisvaltainen kehittäminen – tuloksia osallistuvista tutkimus- ja kehittämisprojekteista sekä asiantuntijahaastatteluista. Oulun yliopisto. Teknillinen tiedekunta. Tuotantotalouden osasto. Acta Universitatis Ouluensis C 409. Väitöskirja.

STM 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2010. Terve ja hyvinvoiva Suomi 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:23. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM 2011. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveystalouden strategia. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:1. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) 2012 – 2015. Toimeenpanosuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM 2013a. Osatyökykyisten työllistymisen edistäminen. Toimintaohjelmaa valmistelevalle työryhmälle välimietintö. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM 2013b. Tiedote 32. [viitattu 30.10.2013] Saatavissa: [http://www.Sosiaali- ja-terveysministerio.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1850912](http://www.Sosiaali-ja-terveysministerio.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1850912)

STM 2013c. Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistymiseksi. Osatyökykyiset työssä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:29. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM 2014a. Katse työkykyyn, ei työkyvyttömyyteen – 12 organisaatiota testaa uutta toimintamallia. STM tiedote 16/2014. Päivätty 27.1.2014. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM 2014b. Oikeus kuntoutukseen selvitettävä ennen työkyvyttömyyseläkettä. STM tiedote 184/2014. Päivätty 11.9.2014. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Suonsivu, K. 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. Kuopio: Uni-press.

Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. 1996. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. 1.-3. painos. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Tainio, K. 2010. Sairauspoissaolot ja työhyvinvointi. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen. YAMK opinnäytetyö.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampere University Press.

Tolonen, S. 2014. Mitä työhyvinvoinnilla tarkoitetaan? Käsiteanalyysi työhyvinvoinnin käsitteestä. Vaasan yliopisto. Kauppatieteellinen tiedekunta. Johtaminen ja organisaatiot. Maisteriopintoihin liittyvä Pro gradu -tutkielma. [viitattu 22.9.2014] Tiivistelmä saatavissa:

<http://www.tritonia.fi/?d=244&g=abstract&abs=5963>

Träskelin, M. 2011. Strategiat ja toimintamallit. Kevan tutkimuksia 4:2011.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Turja, J., Kaleva, S., Kivistö, M. & Seitsamo, J. 2012. Työkyvyn varhainen tuki. Työntekijän työkyvyn yksilöllinen tukeminen työpaikalla. Helsinki: Työterveyslaitos.

Työterveyshuoltolaki 1383/2001.

VNK 2011. Kataisen hallitusohjelma. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.

Vuorela, M. 2008. Työtä haluaville uusia mahdollisuuksia työhön. Selvityshenkilön loppuraportti 29.2.2008. Selvitys julkaistaan myöhemmin Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja –sarjassa. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Wright, A. 2011. Mentorointi -osastonhoitajan ammatillisen kehittymisen tukena. Päijät-Hämeen keskussairaalan Konservatiivisen tulosalueen osastonhoitajien mentorointimalli. Lahden Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. YAMK opinnäytetyö.

LIITTEET

Liite 1. Aktiivinen tuki (=varhainen tuki, työhönpaluun tuki ja tehostettu tuki)

Liite 2. Aktiivisen tuen prosessi

Liite 3. Fokusryhmätyöpajasuunnitelma (3 s.)

Liite 4. Fokusryhmän raportointilomake

Liite 5. Tehostettu tuki - Ratkaisujen hakua verkostoyhteistyöllä työkyvyn heikentyessä – PHSOTEY:n infokanavalla julkaistu sivu (4 s)

Liite 6. Työkokeilu Kevan tuella omassa tehtävässä

Liite 7. Työkokeilu Kevan tuella uudessa tehtävässä

Liite 8. Osa-aikainen työskentely omassa tehtävässä Kevan tuella (Osakuntoutustuki)

Liite 9. Osa-aikainen työskentely omassa tehtävässä Kevan tuella (Osatyökyvyttömyyseläke)

Liite 10. Lisä- tai täydennyskoulutus Kevan tuella

Liite 11. Uudelleenkoulutus Kevan tuella

Liite 12. Työkyky heikentynyt olennaisesti ja pitkäaikaisesti (Kuntoutustuki)

Liite 13. Palvelussuhteen päättymisen työkyvyttömyyseläkkeen myötä

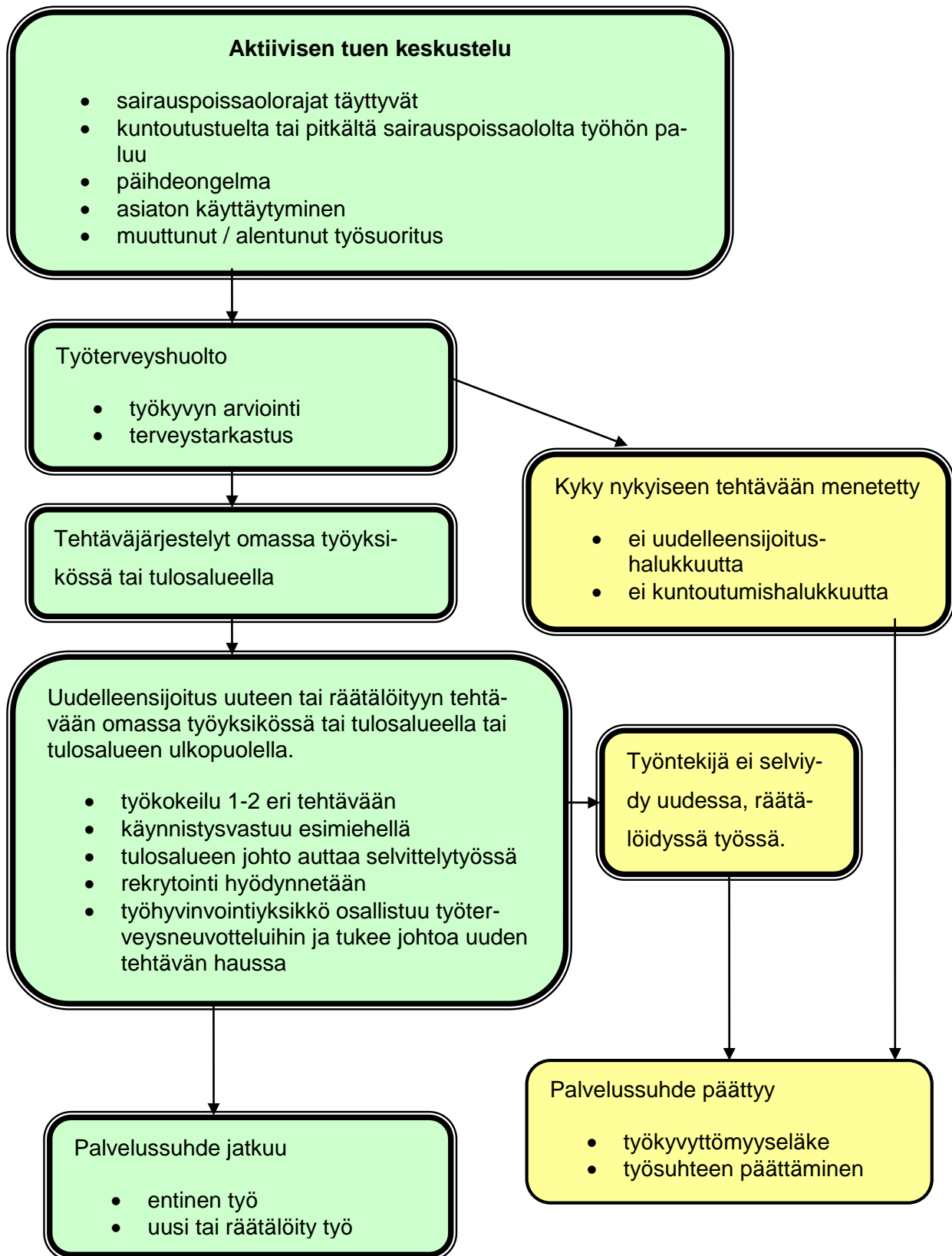
Liite 14. Palvelussuhteen päättäminen, kun työkykyä vastaavaa työtä ei löydy

LIITE 1.

Aktiivinen tuki (=varhainen tuki, työhönpaluuun tuki ja tehostettu tuki)

Työntekijä	Käy työkykyongelman vuoksi Aktiivisen tuen keskustelun esimiehen kanssa joko omasta, esimiehen tai työterveyshuollon aloitteesta (esim. poissaolorajojen täytyessä 5 kertaa tai 30 päivän kertymä edeltävän 12 kk:n aikana tai muu syy).	Antaa luvan toimittaa Aktiivisen tuen keskustelulomakkeen työterveyshoitajalle. (Jos 30 pv:n kertymä, ei lupaa tarvita)	Varaa ajan työterveyshuollosta terveystarkastukseen tai työkykyarvioon, jos keskustelussa näin sovitaan.	Työterveysneuvottelussa selvitetään mahdollisuudet jatkaa työssä viimeistään silloin kun sairauspoissaolo on kestänyt yhteensä 90 päivää. Työhyvinvointipäällikkö osallistuu tarvittaessa työterveysneuvotteluun. Neuvottelussa sovitaan työhönpaluuun tuki-toimenpiteet.	Osallistuu aktiivisesti kuntoutumista ja työkykyä edistävien suunnitelmien toteuttamiseen.
Esimies	Kirjaa Aktiivisen tuen keskustelun ESS-järjestelmään.	Toimittaa tarvittaessa Aktiivisen tuen keskustelulomakkeen työterveyshuoltoon ja osallistuu työterveysneuvotteluun.	Toteuttaa osaltaan suunnitellut toimenpiteet ja seuraa työntekijän työssä selkeytymistä.		
Työterveyshuolto	Vastaanottaa Aktiivisen tuen keskustelulomakkeen ja ryhtyy osaltaan pyydettyihin toimenpiteisiin.	Ansoi työntekijän työkyvyn ja mahdollisuudet jatkaa työssä ja järjestää työterveysneuvottelun.	Ohjaa työntekijän tarvittaessa Kevan / Kelan kuntoutustoimenpiteisiin.		
Henkilöstöpalvelut	Työhyvinvointiyksikkö tukee esimiestä Aktiivisen tuen toimintamallin toteuttamisessa.	Työhyvinvointiyksikkö auttaa uuden työn etsinnässä uudelleensijoitusilanteissa.			Tukee esimiestä palvelussuhteen päättämismenettelyssä jos yhtiössä ei ole tarjota jäljellä olevaa työkykyä vastaavaa työtä.
Johto	Mahdollistaa Aktiivisen tuen toimenpiteiden toteutumisen yhtiössä.	Osallistuu tarvittaessa työtehtävien uudelleenjärjestelyihin esim. tulosyksikössä tai -alueella uudelleensijoitus, tehtäväjärjestelyt / uusi tehtävä sekä uudelleensijoitus oman tulosryhmän ulkopuolelle. Osallistuu tarvittaessa työterveysneuvotteluihin.			

LIITE 2: Aktiivisen tuen prosessi



<h1>FOKUSRYHMÄTYÖPAJASUUNNITELMA</h1>	
Fokusryhmätyöpajan järjestäjä/vastuutaho	Minna Tuuri / PHSOTEY, Työhyvinvointi ja työsuojelu (Kuntoutus YAMK-opiskelija)
Fokusryhmätyöpajan aika ja paikka	6.-27.3.2014, klo 12.30–14 ja 9.4.2014 klo 13–15 PHSOTEY, Keskussairaalankatu 7, Kokoustilat
Tarve	<p>Miksi paja järjestetään?</p> <ul style="list-style-type: none"> Kehittämishankkeen lähtökohtana on työelämästä noussut kehittämistarve ja kehittämisen kohteena on tehostetun tuen tarpeessa olevan osatyökykyisen työntekijän työkyvyn tukeen liittyvät esimiestehtävät sekä työkykykoordinaattoritoiminnan nivominen osaksi yhtymän Aktiivisen tuen toimintamallia. Vuonna 2011 Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymä oli mukana Kuntien eläkevakuutuksen Kaari-laskuripilotissa, jossa selvitettiin työkyvyttömyyden kustannusten rakennetta yhtymässä. <ul style="list-style-type: none"> huomio erityisesti pitkiin, yli 60 päivää kestäviin sairauspoissaoloihin, joihin panostamalla olisi löydettävissä merkittäviä kustannussäästöjä Ammatillisen kuntoutuksen käytön tehostaminen <p>Tarkoituksena on vahvistaa esimiesten osaamista toteuttaa tarkoituksenmukaiset, oikea-aikaiset ja kustannustehokkaat työkyvyn tukitoimenpiteet osatyökykyisen työntekijän jäljellä olevan työkyvyn tukemiseksi, arvokkaan työntekijän työuran jatkuminen sekä PHSOTEY:n työkyvyttömyyskustannusten hillitseminen koordinoidusti toimien ja työkykykoordinaattorin roolin ja tehtävien kuvaaminen osana PHSOTEY:n Aktiivisen tuen toimintamallia.</p>
Tavoite	Koota esimiestyön tueksi PHSOTEY:n infokanavalla julkaistavat prosessikaaviot osatyökykyisen työntekijän tehostetun työkyvyn tukeen liittyvistä rooleista ja tehtävistä sekä kuvata työkykykoordinaattorin rooli ja tehtävät osana Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveisyhtymän Aktiivisen tuen toimintamallia.

LIITE 3.	(2/3)
Kohderyhmä	<p><i>Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmässä työskentelevät lähiesimiehet</i></p> <p><i>Fokusryhmään kutsutaan mukaan esimiehet, jotka olivat mukana Tuulasisko Savolaisen ja Nina Macrin kehittämishankkeessa vuonna 2013 sekä esimiehiä, jotka ovat kiinnostuneita osatyökykyisen työntekijän työkyvyn tukeen liittyvien esimiestyötä tukevien työkalujen kehittämisestä.</i></p> <p><i>Lähiesimiehiä on kutsuttu mukaan yhtymän eri tulosryhmistä ja molemmat sukupuolet ovat edustettuna. Osallistujien työkokemus esimiehenä vaihtelee samoin kuin kokemukset osallistumisesta osatyökykyisen työntekijän työkyvyn tukeen liittyvistä esimiestehtävistä.</i></p>
Tuotos	<p><i>Hankkeen tuotoksena syntyy esimiestyön tueksi PHSOTEY:n infokanavalla julkaistavat prosessikaaviot osatyökykyisen työntekijän tehostetun työkyvyn tukeen liittyvistä rooleista ja tehtävistä sekä kuvataan työkyökoordinaattorin rooli ja tehtävät osana Aktiivisen tuen toimintamallia.</i></p>
Työskentely	<p>Työskentely toteutetaan neljässä fokusryhmätyöpajassa maaliskuun aikana. Kolmen työpajan kestoksi on varattu 1½ tuntia ja viimeisen tapaamisen 2 tuntia. Työskentely tapahtuu PHSOTEY:n kokoustiloissa. Fokusryhmään osallistuu 6 esimiestä sekä 1 esimies verrokkina. Verrokkiesimiehen tehtävänä on tarkastella kunkin fokusryhmätapaamisen tuotoksen ymmärrettävyyttä sellaisen esimiehen näkökulmasta, joka ei ole osallistunut fokusryhmätyöskentelyyn liittyvään keskusteluun. Tuotos ja tapaamisten yhteenvedot tutkijakehittäjä käsittelee myös työpaikkaohjaajan kanssa ennalta sovituihin palaveriinneissa.</p>
Työpajojen sisältö	<p><i>Ensimmäinen työpaja 6.3.2014 – fokusryhmätyöskentelyn käynnistäminen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>esittäytyminen (työkokemus, työkokemus esimiehenä, etukäteistehtävän purku)</i> <ul style="list-style-type: none"> o <i>valmistautuminen: Palauta mieleesi tapauksia, joissa olet ollut mukana</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Mitkä asiat tuntuivat haasteelliselta?</i> ▪ <i>Mikä edesauttoi onnistumista?</i> - <i>Kehittämishankkeen aikataulu, tavoite ja tarkoitus, eettiset periaatteet</i> - <i>Tehostettu työkyvyn tuki osana Aktiivisen tuen toimintamallia</i> - <i>Kehittämishankkeen teoriatausta</i> - <i>Tehtävä 2. Miten haluaisit ratkaista haasteelliset asiat? Parioporina 7 minuuttia + yhteenveto</i> - <i>Valitaan malli, jonka pohjalta lähdetään työstämään infokanavalle koottavaa materiaalia</i> - <i>Tutustutaan sairauspoissaolojen seuranta –prosessikaavioon, joka toimii mallina laadittaville prosessikaavioille.</i>

Toinen työpaja 20.3.2014 – prosessikaavioiden laatiminen esimiesten työkaluksi:

- käydään läpi ensimmäisen työpajan tuotokset ja palautetaan mieleen Aktiivisen tuen prosessikaavio ja sairauspoissaolojen seurantakaavio
- täydennetään keskustellen prosessikaavioluonnokset tehostetun työkyvyn tuen toimenpiteistä (ammatillinen kuntoutus, osatyökyvyttömyyseläke, kuntoutustuki, osa-aikaeläke, työkyvyttömyyseläke, työsuhteen päättymisen) => osallistujat tarkastelevat tehtäviä esimiehen, työntekijän, työterveys-huollon, työkykykoordinaattorin ja ylimmän johdon näkökulmista
- yhtymän omat toimet ja muut vaihtoehdot: osallistujat kirjaavat vaihtoehdot Post It –lapuille (yhden tehtävän / lappu) ja tutkijakehittäjän kokoa näistä listan tapaamisen jälkeen osallistujille kommentitavaksi ja seuraavassa tapaamisessa viimeisteltäväksi
 - o valmistautuminen:
 - o Tutustu Info-kanava – Työhyvinvointi –sivulla olevaan sairauspoissaolojen seurantakaavioon

Kolmas työpaja 27.3.2014 – työkykykoordinaattorin rooli yhtymässä osana Aktiivisen tuen toimintamallia:

- täydennetään puuttuvat prosessikaaviot
- tutustutaan STM:n työryhmän vuonna 2013 julkaisemaan konseptiin, jonka ytimessä on työkykykoordinaattori yhdessä osatyökykyisen kanssa suunnittelemassa tarkoituksenmukaista palvelukokonaisuutta.
- Yksilötehtävä: tulevaisuudenmuistelu (Yhtymässä on toiminut pari vuotta työkykykoordinaattori esimiesten ja osatyökykyisten työntekijöiden työkyvyn tukena) => sisällönanalyysiä hyödyntäen tutkijakehittäjä kuvaa työkykykoordinaattorin roolin ja tehtävät osana Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveys-yhtymän Aktiivisen tuen toimintamallia.(½ tuntia)

Neljäs työpaja 9.4.2014 – yhteenveto työskentelystä ja infokanavalla julkaistun tuotoksen ja työskentelyn arviointi:

- yhteinen keskustelu tuotoksesta ja sen viimeistely sekä työskentelyn ja tuotoksen arviointi

Työpajan arvioinnin toteuttaminen

Jokaisen työpajan jälkeen tutkijakehittäjä arvioi työskentelyn tulosta työpaikkaohjaajan ja vertaisiesimiehen kanssa. Fokusryhmätyöpajatyöskentelyn arvioimiseksi tutkijakehittäjä pyytää osallistujilta kirjallisen palautteen viimeisen työpajan päätteeksi.

LIITE 4.



OK-opintokeskus

FOKUSRYHMÄN RAPORTOINTILOMAKE

ARVIOIJAN/MODERAATTORIN NIMI:

TILAISUUDEN NIMI:

PÄIVÄMÄÄRÄ:

KESKUSTELUN KESTO:

OSALLISTUJAMÄÄRÄ:

Mitä aiheita/kysymyksiä käsiteltiin?

Miten tilaisuus sujui?

Miten kommunikointi ryhmän kesken sujui?

Mahdolliset toimenpiteet.

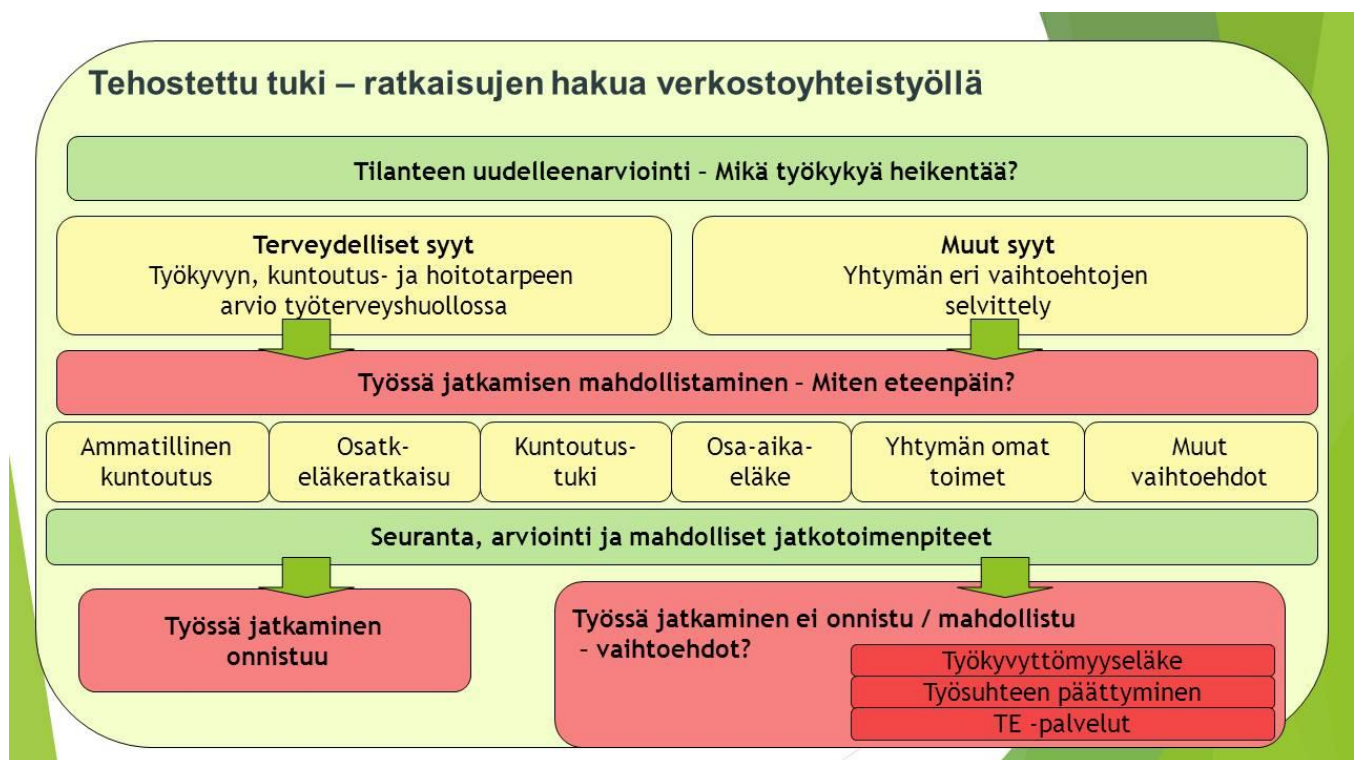
Tehostettu tuki - Ratkaisujen hakua verkostoyhteistyöllä työkyvyn heikentyessä

Työssä jatkamista voidaan edistää merkittävästi riittävän varhaisella työkykyongelmiin tarttumisella. Esimies ja työyhteisö ovat keskeisiä toimijoita työkyvyn heikkenemisen havaittajoina.

Esimies käy työntekijän kanssa Aktiivisen tuen keskustelun ja täyttää yhdessä työntekijän kanssa Aktiivisen tuen keskustelulomakkeen, joka toimitetaan työterveyshuoltoon oman alueen työterveyshoitajalle jatkotoimenpiteiden käynnistämistä varten.

Tehostetun työkyvyn tuen tarkoituksena on tukea työntekijän työuran jatkuminen tehtävissä, jotka soveltuvat hänen terveydentilaansa ja toimintakykyynsä mahdollisimman hyvin.

Aktiivisen tuen [prosessi](#) kokonaisuudessaan.



[Kevan ammatillinen kuntoutus](#) on tarkoitettu työntekijöille, joilla on työkyvyn menettämisen uhka. Keva vastaa osin työssäkäyvien ammatillisesta kuntoutuksesta, kuntoutuksen aikaisesta toimeentulosta, kuntoutustuesta ja työkyvyttömyyseläkkeestä.

[Kelan työkykyyn liittyvät tehtävät](#) koskevat sairauspäivärahoja, kuntoutusrahaa, kuntoutustarveselvitystä, vaikeavammaisten kuntoutusta, harkinnanvaraista lääkinnällistä kuntoutusta, ammatillista kuntoutusta ja kansaneläkelain mukaista työkyvyttömyyseläkettä.

[Työnantajan tapaturmavakuutuslaitos](#) vastaa työ- ja työmatkavammojen aiheuttamista terveydenhuollon ja kuntoutuksen tarpeiden kustannuksista sekä vamman aiheuttaman työtulojen menetyksen korvaamisesta.

[Työ- ja elinkeinotoimistot](#) vastaavat työttömien työnhakijoiden työllistämispalveluista sekä ammatinvalinnan ohjauksesta, työllistymistä parantavasta tai ammatillisesta kuntoutuksesta. TE -palvelu tarjoaa mm. [näitä palveluja](#).

Ammatillinen kuntoutus on uuden alku. Keva tukee ammatillisena kuntoutuksena työhön paluuta työkyvyttömyysjakson tai pitkän sairauspoissaolon jälkeen mm. 1-3 kk:n työkokeilulla omaan entiseen työhön tai uuteen tehtävään, lisä- tai täydennyskoulutusta, kursseja ja ammatillista uudelleen koulutusta. Kevan ammatillisen kuntoutuksen [esite](#) ja [prosessikuvaus](#) sekä ammatillisen kuntoutuksen [kriteerit](#).

Toimijoiden roolit ja tehtävät tehostetun työkyvyn tuen tilanteissa:

Alla olevat prosessikaaviot kuvaavat ideaalitulannetta asioiden sujuvasta etenemisestä. Elävässä elämässä tilanteet voivat todellisuudessa edetä kaaviosta poikkeavalla tavalla johtuen osatyökykyisen työntekijän yksilöllisestä tilanteesta, mikä tulee huomioida prosessin kaikissa vaiheissa. Esitettyjen prosessikaavioiden tavoitteena on auttaa hahmottamaan sitä kokonaisuutta ja niitä vaihtoehtoja, joita on käytettävissä osatyökykyisen työntekijän tehostetun työkyvyn tuen eri tilanteissa.

Tehostetun työkyvyn tukeen liittyvissä Aktiivisen tuen keskusteluissa esimies ja työntekijä selvittävät yhdessä eri mahdollisuudet / vaihtoehdot tehostetun työkyvyn tukeen liittyen sekä osatyökykyisen työntekijän kiinnostuksen kohteet ja motivaation työhön paluuseen.

1. Työhön paluu **työkokeilun** avulla. Tavoitteena koko- tai osa-aikainen työskentely.

- [työkokeilu omassa tehtävässä](#) Kevan tuella
- [työkokeilu uudessa tehtävässä](#) Kevan tuella

2. Osa-aikainen työskentely:

- Määräaikainen [osakuntoutustuki](#) Lisätietoja löydät [täältä](#).
- Toistaiseksi voimassa oleva [osatyökyvyttömyyseläke](#) Lisätietoja löydät [täältä](#).

3. Jos **työkykyä vastaavaa työtä ei löydy**

- [lisä- tai täydennyskoulutus](#) Kevan tuella
- [uudelleen koulutus](#) Kevan tuella

- [oppisopimuskoulutus](#) Kevan tuella
- Määräaikainen [kuntoutustuki](#), kun Kelan korvaamat 300 sairauspäivärahopäivää on käytetty, mutta kuntoutuminen on vielä kesken. Lisätietoja löydät [täältä](#).

Tehostetun tuen työkalupakki:

Asiantuntija-apuna tehostetun työkyvyn toimenpiteitä edellyttävissä tilanteissa toimii työhyvinvointipäällikkö Marita Simola p. 6688 tai marita.simola@phsotey.fi

- [Työkyvyn selvitys](#) osana tehostetun työkyvyn tukea
- Työterveysneuvottelu: neuvottelussa [käsiteltävät asiat](#) ja työhönpaluuneuvottelussa [sovitavat asiat](#)
- Ammatillisen kuntoutuksen [hakeminen](#)
- [Esimiehen muistilista](#) ennen ammatillista kuntoutusta ja sen jälkeen
- [Työntekijän muistilista](#) ennen ammatillista kuntoutusta ja sen jälkeen
- Kevan [ammatillisen kuntoutuksen lomakkeet](#), [eläkehakemuslomakkeet](#) ja [eläkehakemuksen liitelomakkeet](#)
- Kelan ammatillisen kuntoutuksen lomakkeet
- TE -toimisto: [Työolosuhteiden järjestelytuki](#) ja [hakemuslomake](#), [ilmoittautuminen työnhakijaksi](#)
- Koulutuskeskus Salpaus: [Oppisopimuskoulutus](#), [Oppisopimuskoulutuksen opas](#)
- Keva: [Työkyvyn heikentyessä -animaatio](#)
- [Työkykyasiat puheeksi työpaikalla -videoklippejä](#)
- Kelan työkykyneuvontapalvelu -video

Palvelussuhteen päättymisen terveydellisin perustein:

- [Työkyvyttömyyseläke](#) Lisätietoja löydät [täältä](#).
- [Palvelussuhteen päättäminen terveydellisin perustein](#)
 - Palvelussuhteen päättäminen työntekijästä johtuvasta syystä -[työsuhdeoppaita 2013](#)
 - Kutsu kuulemistilaisuuteen -[malli](#)

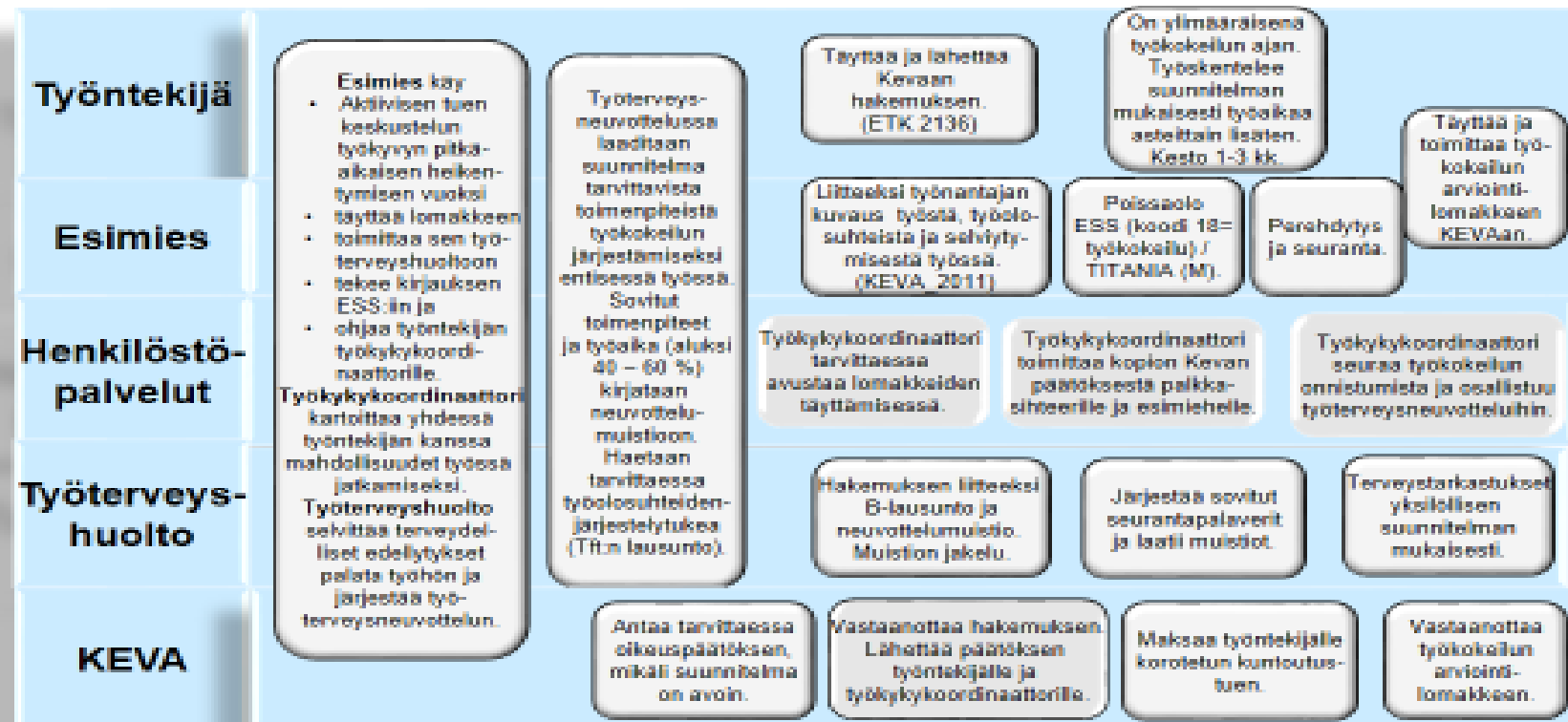
Luettavaa:

- Työurien jatkamisen tuki 2012 - 2014 ([JAMIT-hanke](#))
 - [Opas työkykyä tukevasta kuntoutuksesta](#)
- Keva: Ammatillisen kuntoutuksen [esitteet](#)
- Keva: [Työssä jatkamisen](#) julkaisut
- Keva: [Tutkimusjulkaisut](#)
- Kivistö, Sirkku: Työhön Paluu
- Ahola, Kirsi: Tue Työkykyä - käsikirja esimiestyöhön
- Kurten Staffan, Salminen E. Olavi: Kun joudut irtisanomaan
- Saarelma-Thiel Tiina: Eteenpäin kriisistä

Sivua on päivitetty viimeksi 29.04.2014

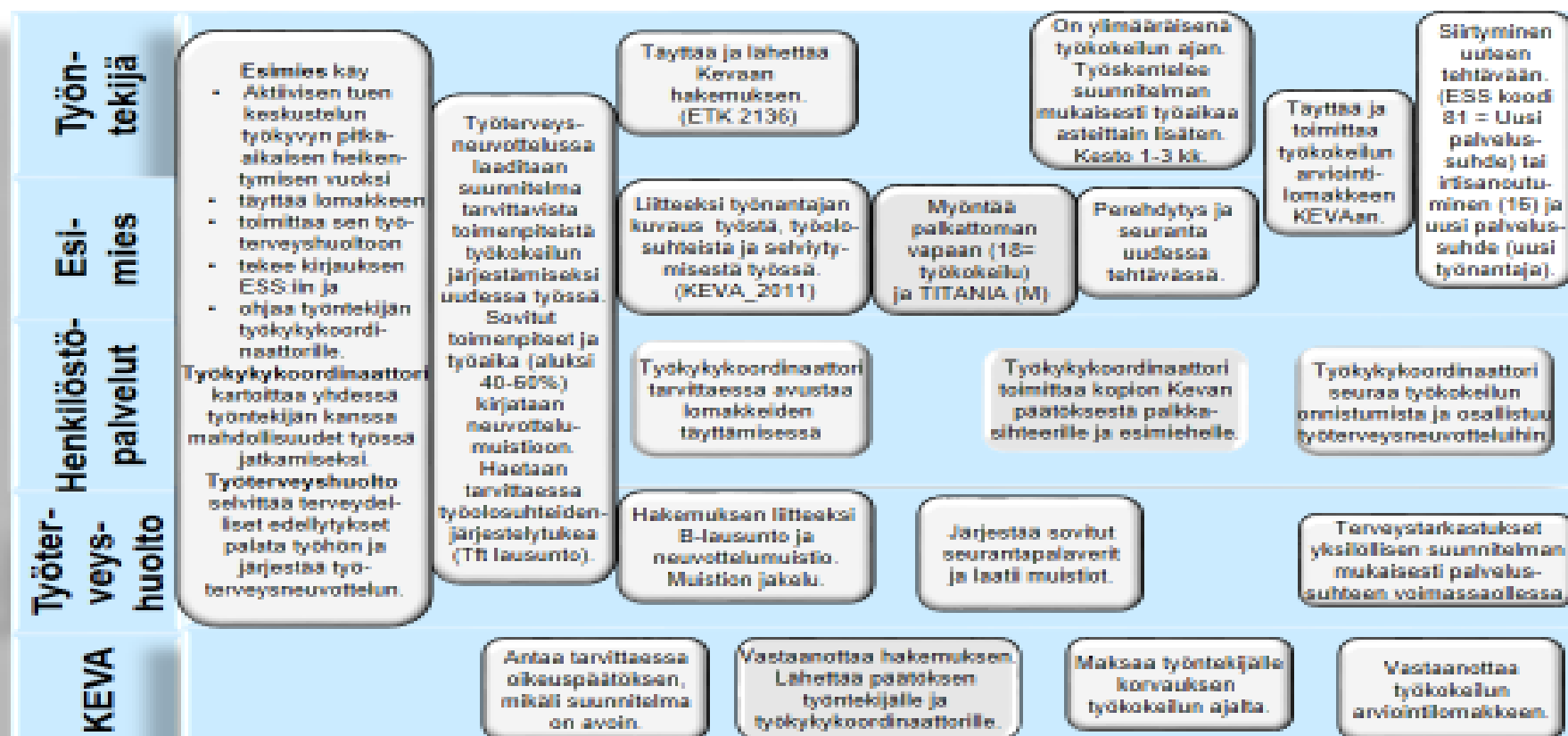
Työkokeilu KEVA:n tuella omassa tehtävässä

Tavoitteena paluu kokoaikaisesti omaan entiseen työhön

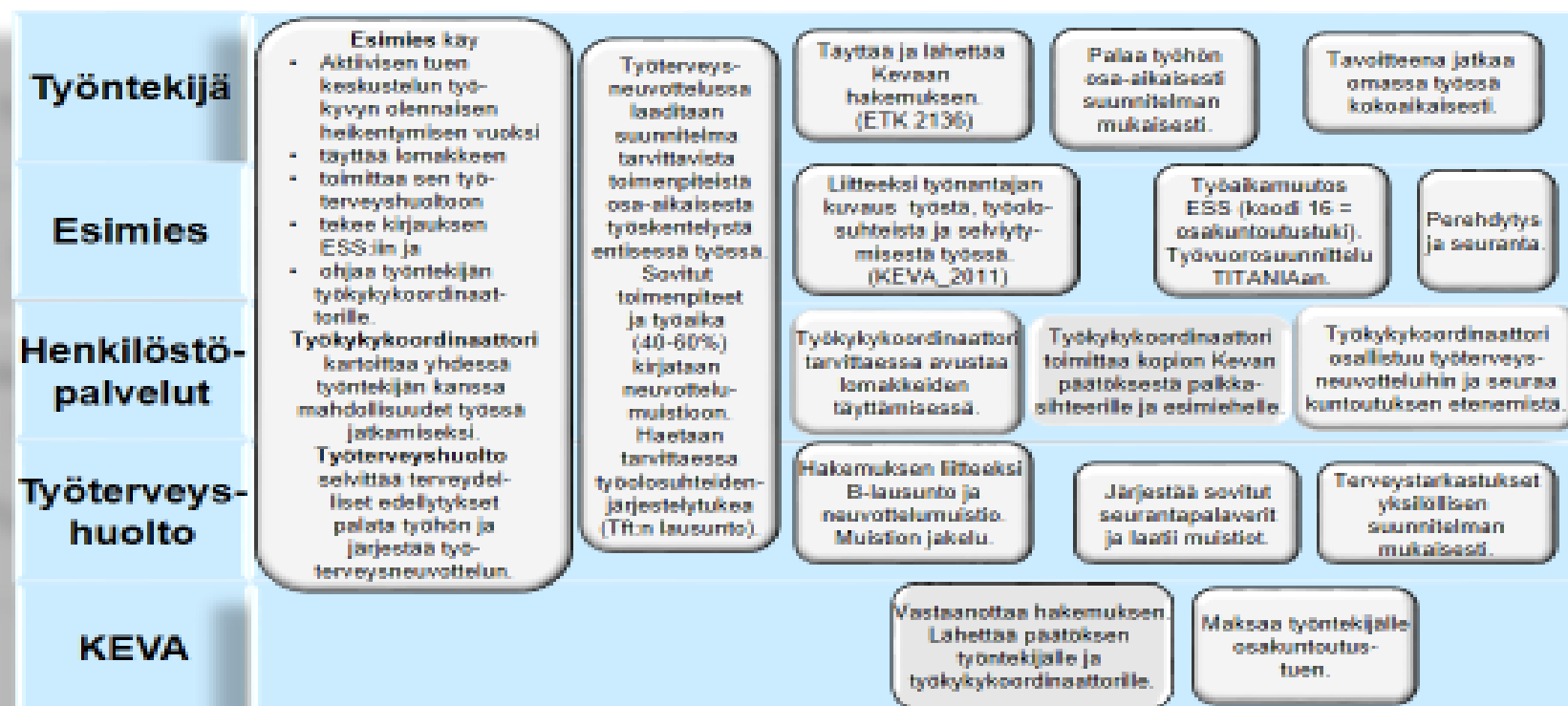


Työkokeilu KEVA:n tuella uudessa tehtävässä

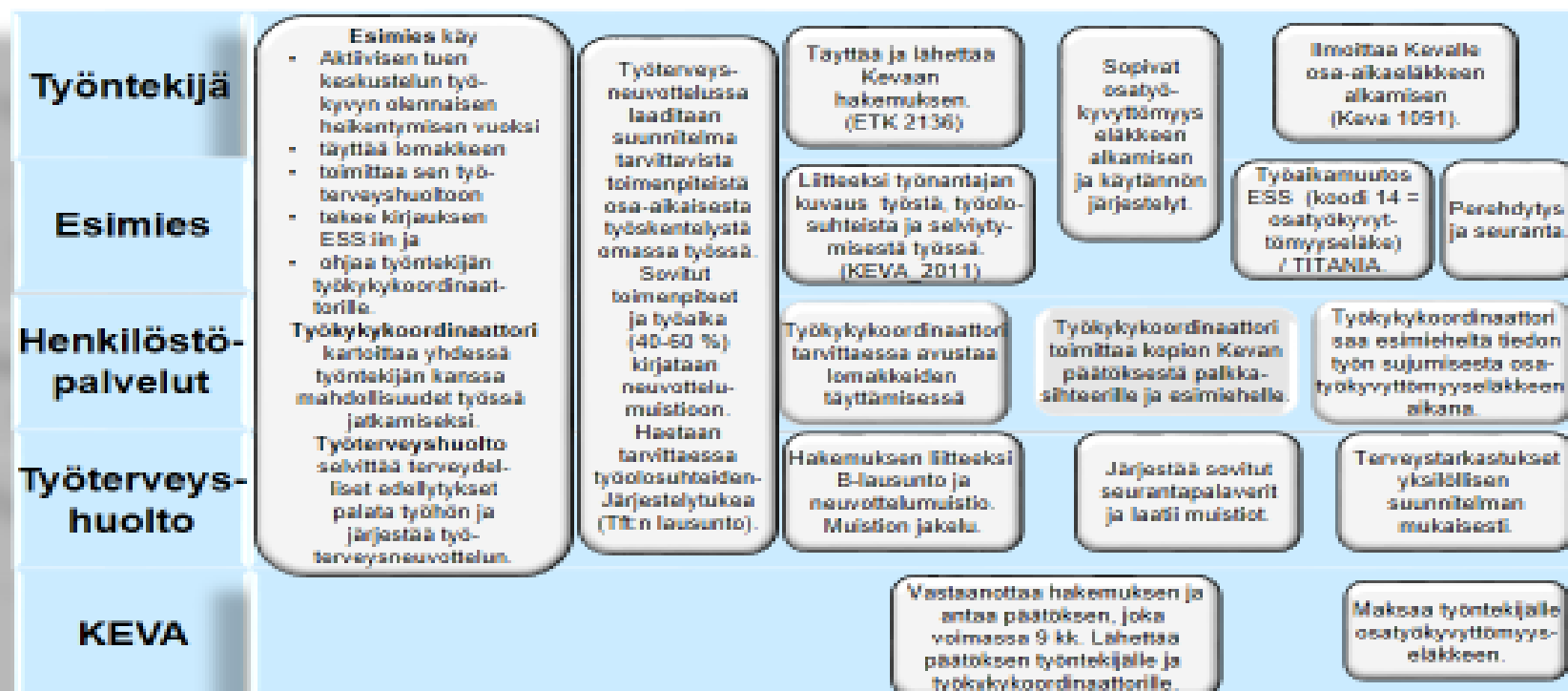
Tavoitteena paluu kokoaikaiseen työhön uudessa tehtävässä.



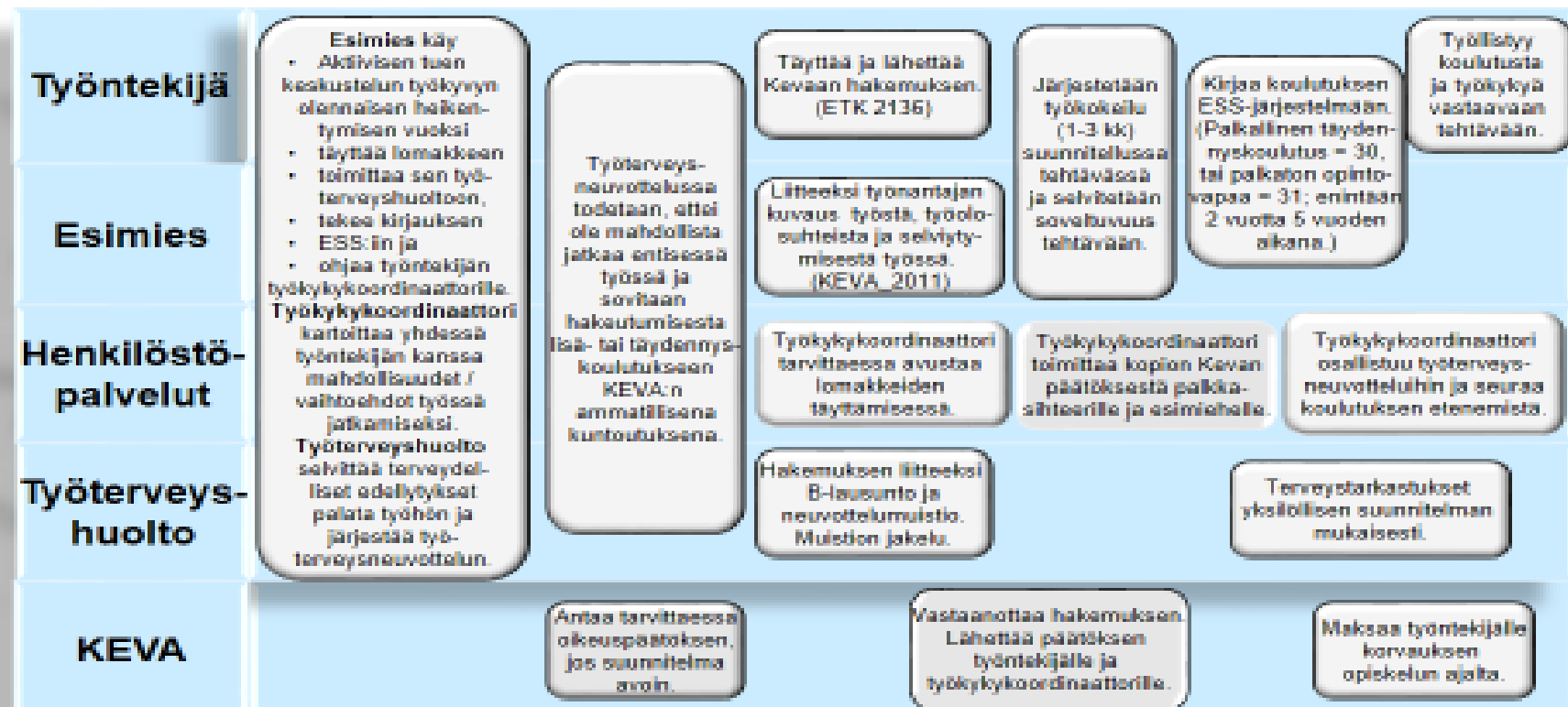
Osa-aikainen työskentely omassa tehtävässä Kevan tuella (Osakuntoutustuki)



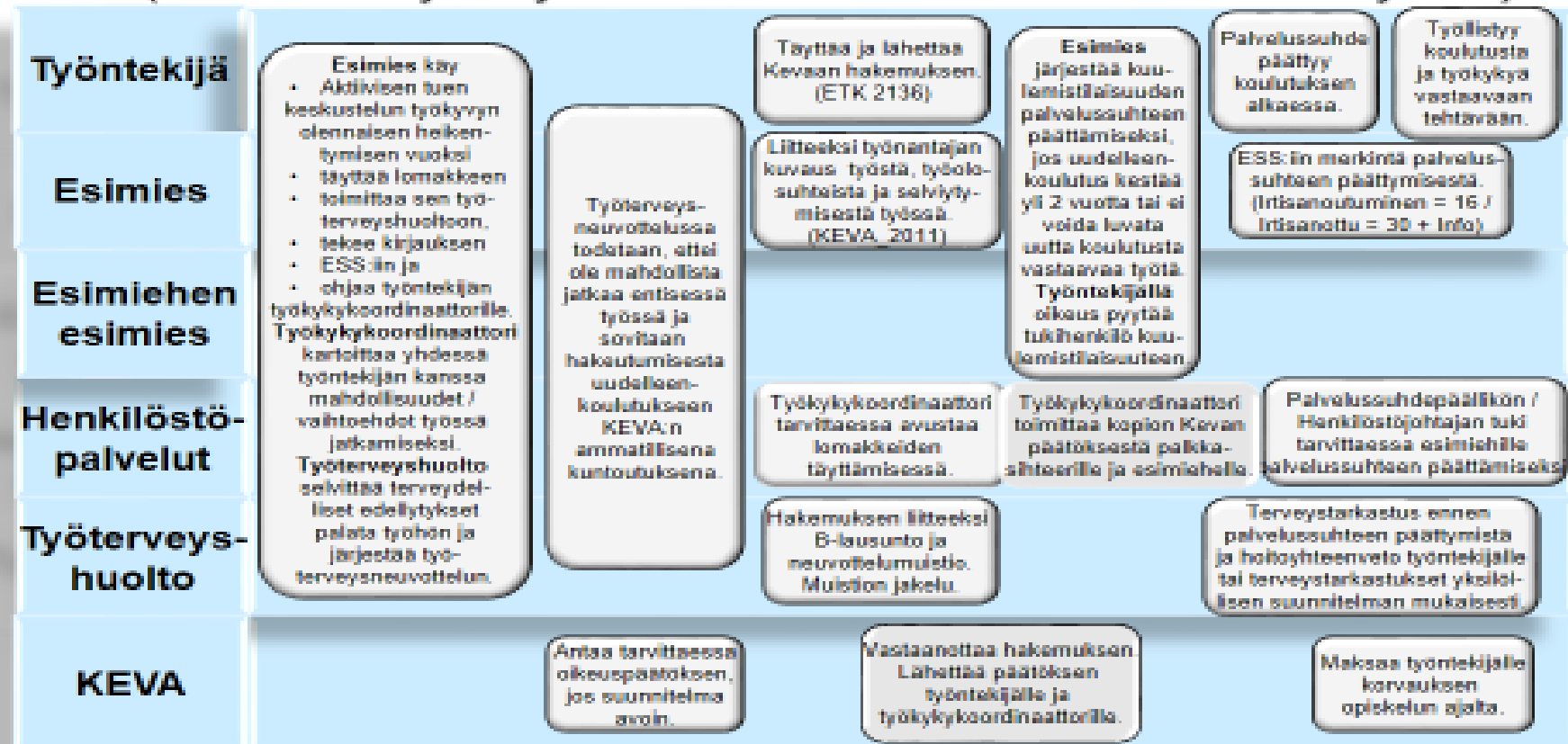
Osa-aikainen työskentely omassa tehtävässä Kevan tuella (Osatyökyvyttömyyseläke)



Lisä- tai täydennyskoulutus KEVA:n tuella (Tavoitteena paluu kokoaikaiseen työhön)



Uudelleenkoulutus KEVA:n tuella (Tavoitteena työllistyminen uuteen ammattiin kokoaikaiseen työhön)

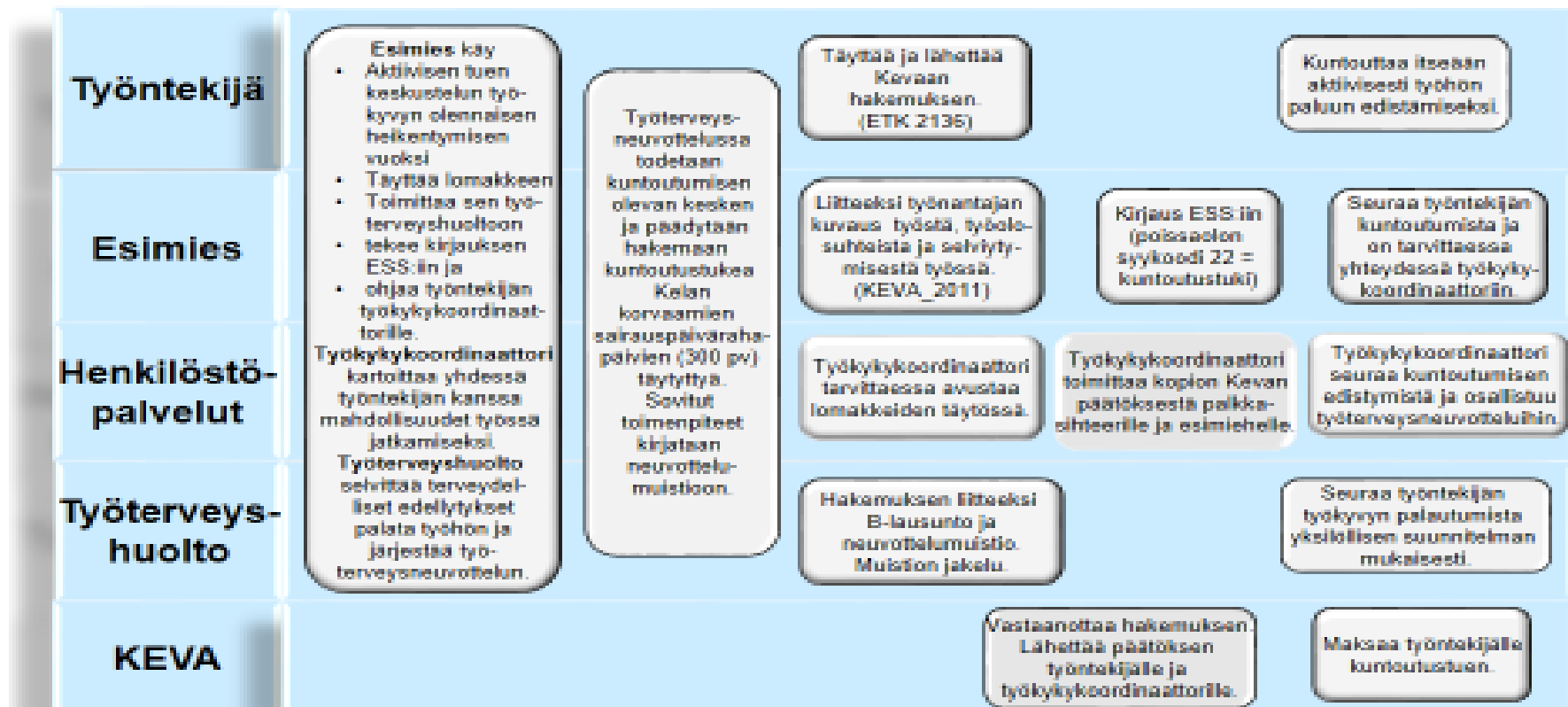


9.5.2014
Minna Tuori

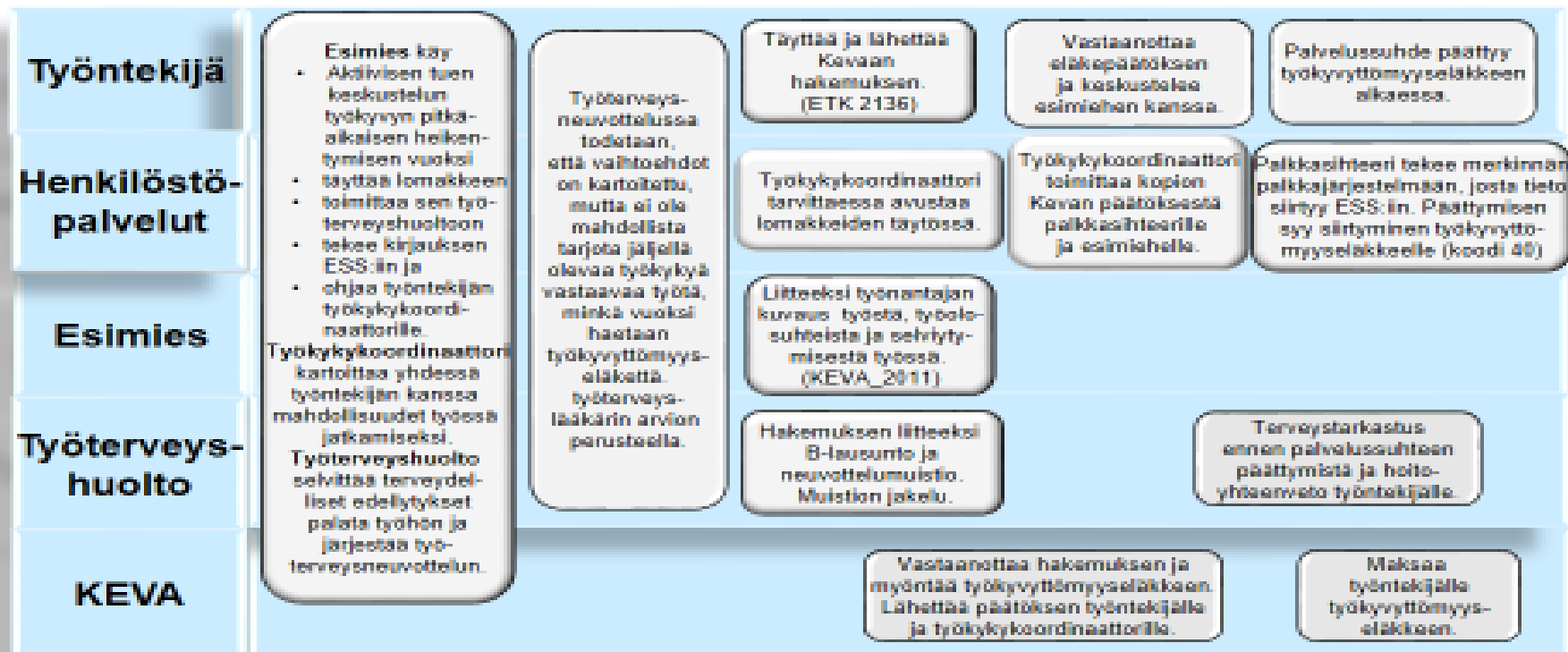
PÄIJÄT-HÄMEEN SOSIAALI- JA TERVEYSYHTYMÄ



Työkyky heikentynyt olennaisesti ja pitkäaikaisesti (Kuntoutustuki)



Palvelussuhteen päättymisen työkyvyttömyyseläkepäätöksen myötä



Palvelussuhteen päättäminen, kun työkykyä vastaavaa työtä ei löydy

